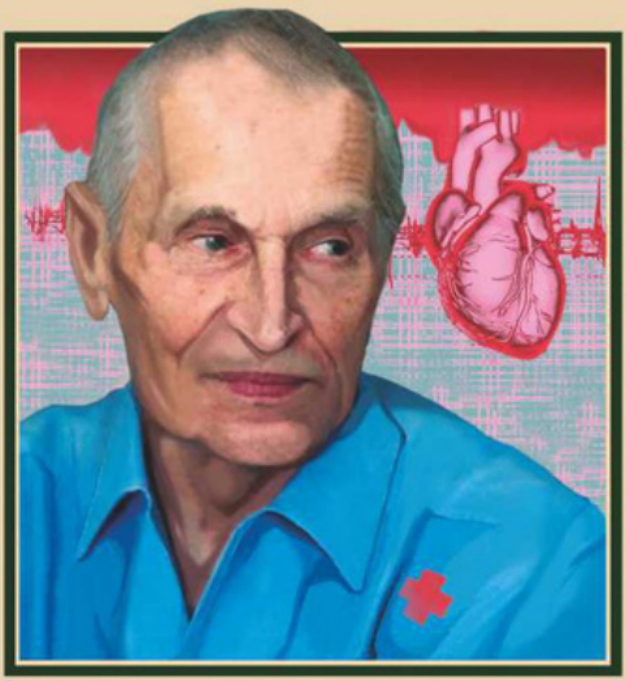
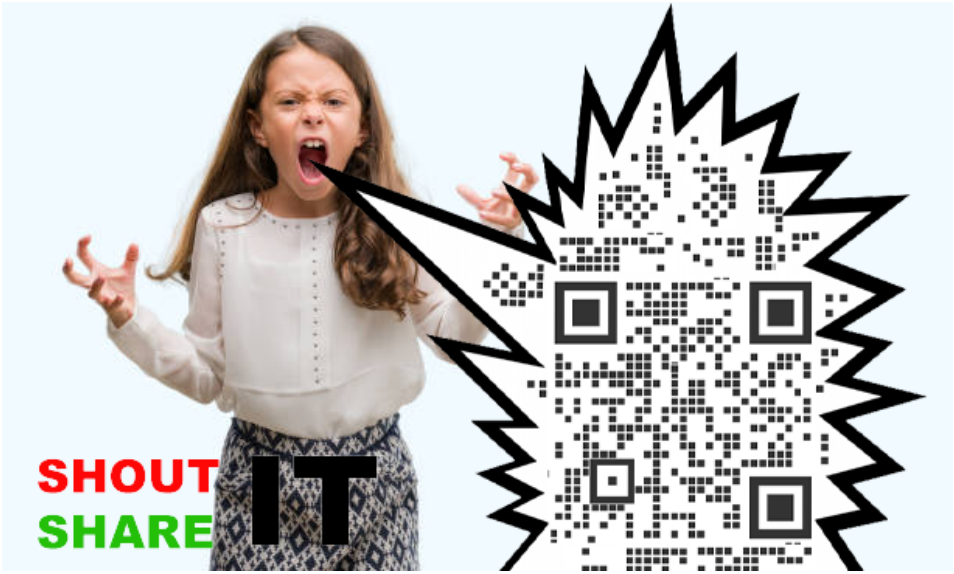
Микола Амосов



Знамениті українці

FOLIO


SHOUT
SHARE
IT

Annotation

Микола Амосов (1913–2002) – хірург з ласки Божої, що врятував тисячі життів; новатор, який відкрив нові шляхі у хірургії легень і серця й створив нову науку – біокібернетику; вчитель багатьох хірургів; оригінальний мислитель; невтомний пропагандист здорового способу життя; талановитий письменник; громадянин і захисник Вітчизни. У результаті всенародного голосування в рамках проекту «Великі українці» (2008) Микола Амосов посів друге місце після Ярослава Мудрого, також його назвали найморальнішим (разом з Григорієм Сковородою), найрозумнішим та найщедрішим українцем.

- Марія Павлівна Згурська
  - Передмова
  - Дитячі роки. сім'я та школа
  - Юність. Технікум і шлях до медицини
  - Друга світова війна. ПРГ-2266
  - Післявоєнні роки. Наукова робота і хірургія
  - Амосов в Україні. Київський медичний інститут
  - Криза. Перша спроба полишити хірургію
  - Повернення
  - Амосов полишає інститут серцево-судинної хірургії. Нові горизонти
  - Людина експерименту
  - Післямова
  - Список використаної літератури

Марія Павлівна Згурська
Микола Амосов

Передмова

Навряд чи хтось поставить під сумнів те, що саме діяльність Миколи Амосова на ниві лікування, медичної науки та біологічної кібернетики, в поєднанні зі самобутньою літературною творчістю, значною мірою посприяли піднесенню інтелектуального іміджу України в XX і на початку XXI століття.

Амосов – один з піонерів радянської серцево-судинної хірургії – залишив людству тисячі врятованих життів, декілька десятків книг і свою знамениту гімнастику. Хірург-кардіолог та спеціаліст у галузі кібернетики, провідний фахівець СРСР з операцій на серці, за роки творчої діяльності прооперував понад 6 тисяч осіб, уперше в світі здійснив протезування мітрального серцевого клапана, створив і першим у світі почав використовувати штучні серцеві клапани з покриттям. Він автор понад 400 наукових праць, серед яких 19 монографій. Його доробок присвячений хірургічному лікуванню захворювань легенів, серця, кровоносних судин, медичній кібернетиці. Широкої популярності Амосов набув завдяки розробленій ним оздоровчій програмі «Три тисячі рухів щодня», яка передбачає комплекс оздоровчих процедур: тригодинні пішохідні прогулянки, біг та вправи з гантелями. Микола Михайлович написав також чимало науково-популярних трактатів. Його книгу «Голоси часів» перекладено на 30 мов світу.

Дитячі роки. сім'я та школа

Микола Михайлович Амосов народився 6 грудня 1913 року в небагатій селянській родині в Ольховому біля Череповця. Як написав він сам в автобіографічній книзі «Голоси часів»: «Усі мої пращури – селяни. Мама була акушеркою в північному селі поблизу міста Череповець. Жили ми дуже бідно: мама не брала подарунків від пацієнток. Вона стала для мене прикладом на все життя. Батько нас залишив, тому саме мама була для мене ототожненням сім'ї. Справді ідеальна людина: на все життя. Бабуся навчила мене молитися, селянське господарство – працювати, а самотність – читати книги». Сказати, що мама багато важила для майбутнього світила медицини, значить не сказати практично нічого. Його батько, за визначенням самого Амосова, з напівселян-напівробітників, схильний до «сімейної пристрасті» – міцних напоїв, як уже говорилося раніше, недовго жив з родиною і по суті не мав на сина жодного впливу. Переважно, за таких умов постає в уяві матинчин синочок, але не в цьому випадку – син, вихований мамою, успадкував від неї найкращі якості, розвинув їх до найвищого ступеня, і став видатною особистістю багато в чому завдяки саме їй.

Єлизавета Кирилівна Амосова (дівоче прізвище Никанорова) була жінкою з непростою долею та неординарним характером. Походила вона з села Суворового Чорозерського району на півночі Вологодської області. За спогадами Амосова: «20 будинків, «ведмежий кут» – дослівно! Полювання на білок, лисиць і на ведмедів». Історія цих місць не знала поміщиків – селяни вважалися «казенними». Дід ученого жив достатньо заможно, мав міцне, але примітивне господарство ледь не на рівні XIV століття: рало, дерев'яна борона, кінь, дві корови, десяток овець. Але найманої сили не використували; попри те, що свого хліба не вистачало, всі роботи виконували члени великої родини. Мали навіть маленьку крамничку – підмогу для мисливства і господарства. В родині Никанорових було п'ятеро синів і дві доньки. Мати Миколи – найстарша з дітей. Микола Михайлович пригадував в «Автобіографії»: «дядько Павло – чекіст з 1918 року, дослужився до генерала, заарештований і розстріляний в 1937 році. Тітку Євгенію – колгоспницю, посадили «за колоски», померла вона в тюремній лікарні. Чув, що ще двох дядьків убили під Сталінградом».

Єлизавета Кирилівна народилася 1884 року. Була вона не по роках тямущою і розвинутою дівчинкою, в ранньому віці навчилася добре рахувати і читати, з дитинства найкращим

дозвіллям вважала книжки. На читанні й «погоріла»: до родинної крамнички, в якій вона, як головний сімейний рахівник, вела всю бухгалтерію, і де ніколи не спостерігалося натовпу покупців (як не як, «ведмежий кут»!), почав навідуватися юнак із сусіднього села; на літературному ґрунті в них зав'язався роман. Пристрасні почуття дали свій плід, але весілля не відбулося. Народилася дівчинка – старша сестра вченого Марія, Маруся. Життя Єлизавети після пологів дуже ускладнилося – для північного села того часу «принести в подолі» – це ганьба, заміж ніхто не візьме. Аби замолити «дівочий гріх», бабуся водила її пішки до Соловецького монастиря. Дід вирішив улаштувати долю доньки: вивчити її. Повіз до міста Кирилів, до знайомих; вони знайшли вчителя, котрий взявся готувати Лізу, аби вона екстерном склала іспит за чотири класи гімназії. Займалася багато, екзамен склала успішно і вступила до школи повитух у Петербурзі. Єлизавета провчилася там три роки і стала акушеркою.

Згодом Амосов написав: «У пам'яті мало що залишилося з її розповідей про життя в столиці. Жила там дуже бідно, але цікаво. У Пітері мама стала, назвемо це так, «середньо інтелігентною» людиною. І навіть атеїсткою, хоча й не войовничою». Дід Никаноров присилав, до слова, копійки; на життя вона заробляла чергуваннями в клініці при багатих пацієнтах. Однак усе одно згадувала свої студентські роки як свято. Там було багато таких же бідних слухачок, вони цікавилися всім, відвідували лекції та збори, ходили на гальорку в театри, читали і сперечалися.

У 1909 році земство надало Єлизаветі Никаноровій місце акушерки у фельдшерському пункті в селі Ольховому Череповецького повіту Новгородської губернії – за 25 км від Череповця. В Ольховому вона самовіддано працювала довгі роки і там же закінчила своє життя. Фельдшери мінялися кілька разів, а вона залишалася тією ж «Кирилівною», як її називали в цілій окрузі. Робота сільської акушерки була важкою, медпункт обслуговував десять-дванадцять сіл і селищ в радіусі десяти кілометрів – шість-сім тисяч жителів. Найближчий лікар знаходився в Череповці. В медпункті (або «аптеці», як його називали селяни) працювали фельдшер (не завжди) і акушерка. Зі слів матері Амосова, на початку двадцятих років «аптека» залишалася такою ж, якою була ще при земстві: три кімнати – чекальня, приймальня, де фельдшер або акушерка приймали хворих, і сама аптека – шафи з ліками, стіл, на якому й готували препарати. У спогадах із раннього дитинства Амосова мати завжди була при роботі – протягом дня прийом хворих, які з'їжджалися з усієї округи, іноді до трьох десятків, та навіть вночі часто бували виїзди по хатах. Основна робота акушерки –

приймати пологи вдома, від 100 до 150 пологів на рік, дві третини з яких – в інших селах, іноді за 8-10 кілометрів. Бувало, вона затримувалася на добу, або й дві – у тих, що народжували вперше. Майбутній лікар писав: «Ми постійно жили при пологах. Кожного третього-четвертого дня мама їхала або йшла з дому зі своїми речами. Іноді з одних пологів просто на інші, відтак – на треті. Часом сім'я не бачила її тижнями. А ми з бабусею жили в постійній тривозі. У мами за двадцять чотири роки праці, на три з лишком тисячі пологів померла лише одна породілля. П'ятьох вона возила до Череповця, там їм робили операції, здається, всі залишилися живими. Очевидно, сільські жінки були міцними, тренованими. В інтелігентському середовищі існувало слово «безсрібник», той, що «не бере». Акушерки завжди приймали (та й тепер грішать!) дарунки – «на щастя дитинки». Так от, моя мама не брала. За злиденного життя, ніколи. Взагалі я не бачив у неї брехні, хитрощів, лише доброзичливість і довіру до людей. Усі про неї так і відгукувалися. Не хочеться казати банальностей, але робота була для неї головним сенсом. Вона жила життям села і нізащо не хотіла нічого міняти». Можливо, саме ця, всмоктана з молоком матері, реальність медичної праці й стала поштовхом для прямування звилистим і нелегким шляхом, який привів М. М. Амосова в медицину. Хоча в свої молоді роки він був дуже далеким від лікарської справи, навіть перший диплом отримав у механічному технікумі, потім навчався у Всесоюзному заочному індустріальному інституті, – але очевидно перші, засіяні ще в дитинстві в душу, зерна безкорисливого служіння людям принесли свої плоди і визначили його покликання на все життя. Амосов в автобіографічних книжках (а всі його книжки по суті автобіографічні) писав про своє кредо, яке успадкував від матері – сільської акушерки, яка не втратила жодної породіллі.

Приїхавши працювати в Ольхове, Єлизавета Никанорова поселилася зі своєю майбутньою подругою – вчителькою Олександрою Миколаївною Доброхотовою, учорашньою гімназисткою. (Згодом, коли Микола Амосов піде з батьківської хати в «самостійне життя», саме в Шури Доброхотової він знайде прихисток.) Дружба Лізи та Шури тривала впродовж усього їхнього життя.

Незабаром відбулося й знайомство Єлизавети з майбутнім чоловіком, Михайлом Амосовим. Йому минуло 25 років і, як згодом написав про нього син, він був з «претензіями на інтелігентність».

Тогочасне Ольхове – доволі велике село – двісті будинків, центр волості. Головна вулиця простягнулася на три кілометри, але бруківки не було і багнюка восени та весною була

непролазною, а влітку – пилюка. На найвіддаленішому кінці села стояла двоповерхова школа, на протилежному – кілометрів через два – знаходився дім сім'ї Амосових. Пізніше він згадував: «Село Ольхове за «непу» я пам'ятаю чудово. Бабуся розповідала, що так само було й за царя. Жили бідно. Корова, кінь, пара овець, кури. Посіви – 3–4 гектари. Багатодітні бідували: хліба ніколи не було вдосталь, часто – з домішками картоплі. М'ясо лише на свята і в жнива. Молока обмаль. Найбідніші вдягалися в домоткане. Проте личаки носили тільки на косовицю і до лісу – вже панувала певна культура поведінки. Сільський кооператив з маслобійнею і «крамничкою» – місце для спілкування. Щоправда, існувала ще й хата-читальня, одночасно клуб. Кіно почали привозити в 1924 році. Урізноманітнювали життя храмові свята. Політичних пристрастей не пам'ятаю. За часів непу селяни лояльно ставилися до влади».

Амосови не були багатими, але жили порівняно добре: дім міцний, під металевим дахом, мали навіть «зимовий будиночок» – велику кухню з двома маленькими світлицями і «літній будинок» – за міським типом: кухня і три кімнати. До будинку, через сіни, прилягав хлів з великим сіновалом. На ділянці був город і сад з яблунями, малиною і смородиною. У дворі – свій власний колодязь, над яким височів журавель. Як пригадував потім М. М. Амосов, це «загалом нормальне господарство, називалося середняцьким».

Щонайменше два покоління Амосових, перед Михайлом Амосовим, були напівселянами-напівробітниками. Згідно з сімейними розповідями, хтось із пращурів викупив себе в пана; влітку вони займалися господарством, а взимку глава родини зі старшими синами їхав працювати на завод, що займався виробництвом залізних виробів. Батько – майстром, сини – простими робітниками. Збереглася чавунна плита на могилі батька: «Майстрові Амосову Івану». Зрештою, сини швидко розлетілися з батьківського дому, після чого дід їздив на завод уже сам.

Крім діда з бабою, в сім'ї було троє синів і три доньки. Усе було б добре, але чоловіча половина родини мала дві пристрасті – коні та спиртне. Мати Миколи довгий час боялася, що це може виявитися спадковим, і переживала за сина.

Азартна любов до коней згасла зі смертю діда, а схильність до горілки таки перейшла до його дітей та онуків; мабуть, тільки Микола й був позбавлений цього.

Дід Амосова з батьківського боку – «чудова людина найдобрішої душі… аби лиш не пив. Але й п'яним він був добрий, бувало, на свята всіх запрошував випити, коней міняв. Усі цигани

його знали. Буцімто через коней і помер: їхав з міста по бездоріжжю, гнав… кінь був хороший («дві години – й до небес!»), провалились під лід, заледве вибралися. Почав хворіти – водянка, та й помер…» Бабуся пригадувала: «Бувало, під час війни, вже хворий, ходити не міг, візьме підводу, сяде верхи, тебе на руки посадить і каже: «діти не виросли господарями, може, хоч ти за селянську працю візьмешся?»

Бабуся Амосова з батькового боку, Марія Сергіївна, на відміну від діда, була жінкою владною, на ній трималося все господарство. Народилася вона ще кріпачкою, але в хорошій родині, грамоти, утім, так і не навчилася.

Марія Сергіївна була категорично проти шлюбу Михайла з Єлизаветою. Вона навідріз не хотіла прийняти Єлизавету через її позашлюбну доньку, до того ж мала на оці багату наречену для Михайла, і навіть умовила сільського священика, аби той не вінчав молодих, через що їм довелося звернутися до іншої парафії.

Проти волі свекрухи Єлизавета таки вийшла заміж за Михайла Амосова через три роки їхнього знайомства. Мати спочатку не злюбила невістку, бо «узяли з приплодом», але віку доживати довелося при ній. Інші діти виросли, відділилися, всі жили непогано. Коли батько М. М. Амосова кинув сім'ю, бабка залишилася з Єлизаветою і Миколкою, не захотіла йти ні до своїх доньок, ні до інших невісток. Померла вона від раку сечового міхура, страждала від болю, проте Єлизавету, втомлену викликами, не турбувала. Амосов згадував, що хоча жінки й не надто багато розмовляли одна з одною, свекруха пробачила норовисту невістку, й вони помирилися, правда, надто пізно.

Хірург згадував: «Мене виховала мама, але став я Амосовим, а не Никаноровим. Виходить: гени». Від Марії Сергіївни Амосов успадкував раціональність і навіть у дечому скупуватість, силу волі, вимогливість до себе, вміння розмірковувати і визнавати власні помилки. Остання властивість червоною ниткою проходить через усе його життя».

Дядьки і тітки Амосова також були цікавими людьми, їхні біографії могли б лягти в основу сімейного роману-хроніки. Так, наприклад, Олександр Амосов працював у Пітері на заводі й став першокласним майстром. Талановитий, розумник, винахідник, він мав патенти і добре заробляв. Однак пив. У 1918 році повернувся до Ольхового. Там працював механіком на млині, тож його родина не бідувала. Але життя не склалося. Помер від пиятики, залишивши без засобів до існування чотирьох дітей. Молодший брат, Іван Амосов, закінчив технічне училище в Череповці, те саме, де згодом учитиметься М. М. Амосов. Був

есером, загинув у 1918 році в сутичці з більшовиками. Тітка Катя вивчилася на акушерку, з нею в Амосова склалися дуже теплі стосунки, які тривали впродовж усього життя. Згодом знаменитий хірург назве її іменем свою доньку.

Батько Амосова закінчив два класи училища. Був достатньо грамотним, в юності працював у Рибінську, в брата Васі, набрався там культури. Позаяк багато читав. Разом із братом Іваном зібрав чималу бібліотеку: класика, політика (і Маркс, і Ленін), філософія, історія. Ця збірка книг, прочитана Амосовим в юності, стала фундаментом для його зацікавлення серйозними науковими знаннями: «Батьківські книги й мене вивели в люди. Оті есери з їхнім гаслом: «В боротьбі ти отримаєш своє право!»

Микола Амосов народився невдовзі перед Першою світовою війною; на її початок, у 1914 році, йому минуло вісім місяців. Часи були важкі, відпусток з вагітності та пологів не існувало. Мати працювала дуже багато, для Миколи взяли няньку. Бабуся заперечувала проти «такого панства», але мусила змиритися, тим більше, що, у зв'язку з роз'їздами на пологи, материнське молоко пропало і дитину довелося перевести на штучне вигодовування. Дитяча дієтологія тих часів диктувала свої правила і нянька повинна була все робити за тодішньою наукою: кип'ятити, перетирати, розбавляти. Тому в дитинстві Микола ріс доволі кволою дитиною, перехворів безліччю дитячих інфекційних захворювань, рахітом, однак перед школою виправився, зміцнів і перестав хворіти.

Михайло Амосов відразу пішов на фронт. А через півроку листи від нього перестали приходити, «пропав безвісти». Проте після восьми місяців мовчанки надійшла звістка з Німеччини, де він був у полоні. Двічі намагався втекти, однак невдало. З Німеччини Амосов-старший повернувся тільки на початку 1919 року, допоміг Міжнародний Червоний Хрест. Микола Михайлович згадував: «Смутно пам'ятаю: кімната, яскраве світло, наді мною стоїть чоловік – він видається мені велетнем. І чужим. Таким й залишився на все життя».

Після війни та революції господарство повністю занепало – залишилася одна корова й кури. Працювати було нікому: бабуся постарішала, мати – зайнята роботою акушерки, тому на господарство часу бракувало, наймати працівників не було за що. Михайло Амосов почав було піднімати знищене господарство, він багато чого навчився від німецьких фермерів, навіть організував споживчий кооператив і маслобійню, яка проіснувала до 1936 року. Але незабаром поїхав із села – його запросили до Череповця на відповідальну і солідну посаду голови губернської спілки кооператорів. Він сподівався, що завдяки новій роботі підніме

знищене господарство, котре було в повному занепаді, – купив нового плуга, дещо з техніки, коня, навіть знесли стару «зимову хатинку» і розпочали будівництво нового, хорошого будинку (його так і не добудували)… На жаль, жоден з планів не був реалізований.

Спочатку Михайло приїжджав до Ольхового щотижня, займався господарством, але невдовзі почав пити, причому добряче, напруга в сім'ї зростала. Незабаром стало відомо, що в батька з'явилася інша жінка. Родина розпалася.

Михайла Амосова відправили працювати в районний центр Шексна, оскільки його пиятика заважала роботі в Череповці. Він запросив у Шексну дружину та сина, але одночасно туди приїхала його коханка. Усе стало очевидним, приховувати нові стосунки вже не мало змісту. Дорослі остаточно прийняли рішення розлучитися. Після цього батько довго не приїжджав до Єлизавети й сина. Бабуся, тітки й дядьки – сестри і брати Михайла – стали на бік покинутої жінки, підтримували її як могли.

Микола важко переживав розлучення батьків, адже остаточний розрив відбувся на його очах. Безумовно, він став на бік матері, жалів її. Пізніше Амосов так писав про ці події: «Мама плакала, вдень ми сіли в поїзд і поїхали до Череповця. Це була моя перша мандрівка потягом. Цілу дорогу я простояв біля відчиненого вікна і про батьків думав мало. Маму було шкода, але, може, це й добре, що він пішов? Мені не пощастило з батьком. Пробачити його ніколи не зміг, хоча особисто мені він і не був потрібен: забрався, то й добре. Мама ж залишилася!» Пішовши з сім'ї, Михайло Амосов усе ж брав певну участь у тому, щоб поставити дітей від першого шлюбу на ноги, він виділив невеликі кошти на утримання Миколи, коли той пішов навчатися. Марія, яку Михайло удочерив з моменту шлюбу з Єлизаветою, жила з ним на початку двадцятих років у Череповці, закінчувала середню школу, і було їй там нелегко. Характер вона мала складний, а до батька приходила коханка, з якою він пиячив. Марія згадувала ті часи з жахом і відразою. Як тільки в 1924 році дівчина вступила до інституту, одразу ж пішла жити самостійно.

У новій сім'ї в Михайла Амосова народилися двоє синів. Однак його доля склалася сумно – алкоголь підірвав здоров'я, у 1930 році він захворів та осліп. З діагнозом «атрофія зорового нерву на ґрунті алкоголізму» його лікували в Ленінграді. Спочатку відбулося певне просвітлення і він знов почав працювати, однак у 1931 році Михайло помер, ймовірно від хвороби серця. Згодом Микола Амосов написав, що мама все пробачила батькові й дуже його жаліла.

Можливо, обтяжливе розлучення батьків або підсвідомий

страх матері втратити молодшу, хворобливу дитину призвели до того, що дитинство маленького Миколи було незвичним для села: тримався він осторонь, спілкувався тільки зі своїми двоюрідними сестрами, та й то рідко. Гуляти також не любив: його ледь не силоміць виганяли «дихати повітрям», особливо взимку. Амосов згодом писав, що це, скоріш за все, відіграло позитивну роль: «Самотність формувала розум. Тепер багато говорять про «розвиткові ігри», включно з комп'ютерними. У мене не було навіть іграшок, хіба що глиняний свищик від приїжджих торговців горщиками, які продавали з підвод».

Так Микола й пішов до школи: самотній, без друзів, адже навіть сусідських дітей він бачив лише здаля. «Ну просто панич! Читати-писати не вмів. Пам'ятаю тільки, що багато малював, фантазував». Але школа стала для хлопчика подією. Учителів було мало, тому одна вчителька вчила два класи: перший і третій. Амосова посадили зі старшими, позаяк перший клас був переповнений і місця там не було. Микола швидко вивчив літери і почав читати не гірше за третьокласників, що сиділи поряд. Через три місяці він подужав «Робінзона Крузо».

Проте спочатку школа йому не сподобалася: багато галасу, діти всі незнайомі, пустують, контакту в Миколки ні з ким не було, навіть на перервах він намагався не виходити з-за парти. Однак до зими освоївся. А першого ж шкільного літа «панство» вивітрилося з нього остаточно: усі дні проводив з новими товаришами, бігали босоніж, ловили рибу – словом, він відчув усі радощі сільських хлопчаків незалежно від епохи. Як потім згадував Амосов, нічого визначного в його сільському дитинстві не було – річка, ліс, луки, ігри; лідером стосовно забав Микола не був, але його поважали, бо він гарно вчився. Влітку, як завжди, багато роботи: косовиця, жнива, молотьба – від моменту, коли батько залишив їх, Микола став головним працівником у родині.

Не дивлячись на дитячу активність, Амосов усе ж залишався незграбним, як потім сам це визнавав: «Своєчасно не були опрацьовані «рухові програми». Не навчився плавати, не бився, погано грав у «городки», «в лапту», не вмів їздити на велосипеді, танцювати. Завжди відчував свою меншовартість. Дивуюся, як я взагалі став хірургом: це ж така делікатна робота!»

Коли Амосов пішов у другий клас, відкрили нову школу – на відстані кілометра від села. Добиратися туди було складніше, але хлопчаки сприймали все це як нову гру з пригодами: взимку – хуртовини, кучугури, весною, в час повені – переправа човном. Амосов досить пристойно опанував веслування, навіть навчився веслувати на байдарці, як сам визнавав, цілком професійно!

Як уже згадувалося, Амосов навчався добре, але при

загальній бідності школи давалося це нелегко – бракувало підручників, паперу, а в молоденьких учительок – уміння викладати. Зрештою, першу вчительку – Серафиму Петрівну, він згадував охоче. У четвертий клас Амосов і товариші пішли вчитися до «міністерської» школи на протилежному кінці села. Там спочатку також не обійшлося без труднощів: село було велике, і хлопці з «того краю» билися з «цим краєм». Проте Микола вже став «частиною колективу свого краю» села, і підліткові «розбірки» не надто заважали шкільному життю.

Незабаром все змінилося, неорганізована вольниця скінчилася й у виховання дітей втрутилася партія: в 1924 році було створено перший загін піонерів. Настало дуже цікаве життя, в Амосова з'явилася перша посада – заступник вожатого загону. Як він іронізував у «Голосах часів»: «Таким хорошим був партійний початок – та все ж не отримав продовження!» Партійна кар'єра «на піонерах» і закінчилася – ні в комсомолі, ні в партії Амосов не був, хоча його активно агітували вступати, однак він залишався непохитним – був єдиним безпартійним директором інституту в радянські часи.

Громадська робота в школі кипіла – збори загону, «нагінки» недбалих, походи, стінгазета. Амосов навіть брав участь у дорослому драмгуртку, а на мітингу до сьомої річниці Жовтневої революції читав вірші на площі! Під час навчання в школі Амосов організував шкільний кооператив з продажу книг. Ідею подав знайомий батька, сам кооператор – комуніст зі стажем і колишній емігрант. Амосов згадував, як це було: «Саме цього року була повінь в Ленінграді, постраждало багато товарів, зокрема й книжкові склади. Він прислав нам для кооперативу ящик підмочених й уцінених книг на 100 з лишком рублів. На них ми і розжилися, розпродали з прибутком, сплатили борг і набули новий основний капітал. Щоправда, потім торгівля йшла слабко, та все ж зошити й олівці отримували через кооперативні канали».

У 1926 році закінчилося щасливе дитинство, як визнавав Амосов, і почалося доросле життя – за його ж словами – доволі сумне. Треба було вчитися далі, задля цього після закінчення початкової школи був змушений їхати до чужого міста Череповця і вступати до школи другого ступеня.

Микола разом з матір'ю приїхав з Ольхового до Череповця – складати іспити. Він пригадував, що був спокійним, упевненим і не хвилювався. Вступники щось писали, вирішували задачі; на цих екзаменах Амосов познайомився з Льоньком Тєтюєвим, який став йому вірним другом на цілих сорок років.

Повернувшись до Ольхового, Амосов чекав повідомлення про прийом. Згодом він писав: «У глибині душі думав: хоча б не

прийняли. І водночас: треба! Так було впродовж цілого життя: Треба! Треба!» Він вступив.

Період життя в Череповці Амосов згадував як дуже важкий. Відірваний від матері, від звичного побуту, друзів, в самотності і лютій тузі за домом – адаптація минала дуже важко. «Майже весь час у Череповці був тужливим, самотнім, зі скупими сльозами. Не було відчуття щастя. Полегшало аж в останні роки, коли з'явилися нові інтереси», – пригадував Амосов.

Мати поселила його в своєї найліпшої подруги Олександри Миколаївни Доброхотової, яка повернулася до міста і працювала в школі. Олександра Миколаївна жила сама в маленькій хатинці: дві кімнатки і кухня з низькими стелями. Вчителі жили злиденно, гірше, ніж родина Амосових у селі, – рятував город; електрика коштувала дорого, дім освітлювався гасовою лампою, їжу готували в печі. Микола мав за обов'язок носити воду з колонки, рубати дрова, чистити тротуар.

Олександра Миколаївна була прекрасною людиною і чудовою вчителькою. До неї часто приходили такі ж самотні, як і вона, колеги, їхні розмови точилися лише про учнів. Амосов писав: «Пригадую її, маму, їхніх подруг, – і розчулююся, наскільки все ж люди були віддані своїй справі!»

Батько, хоча й жив окремо, в новій сім'ї, давав синові 15 рублів на місяць (п'ять рублів – плата за квартиру і 10 – на харчування). За грошима Микола ходив до батька на роботу двічі на місяць. Він пригадував, якими обтяжливими були для нього ці походи, щоразу хотілося повернутися і ніколи більше не приходити, не почуватися приниженим прохачем. Але куди подітися? У матері грошей не було – сестра Амосова Марія вчилася в інституті; десяти рублів ледь вистачало на мізерне харчування (хліб без масла, каша, чай, цукор-рафінад уприкуску – вітамінів бракувало, тому весною часто загострювалися симптоми авітамінозу), але батько жодного разу не запропонував більше, а син ніколи не просив. Закупки він робив сам, усе було розраховано до шматочка хліба, вкладався копієчка в копієчку: педант з дитинства – називав себе Амосов.

Згодом він писав, що жив невесело, але й не нудно: вставав о сьомій, лягав о десятій, ні разу не порушив режим, протягом усіх років навчання не було жодного пропущеного уроку, лише дуже сумував за матір'ю і домом (через кожних два-три тижні обов'зково бував в Ольховому, восени і весною – пароплавом, взимку ходив пішки – 25 км). Життя скрашували книжки. Читав Амосов, як то кажуть, запоєм, книжок було багато – в школі була хороша бібліотека. Улюблений предмет – література. Читав усе і навіть більше, понад програму, вчитися йому подобалося:

навчання давалося легко, він завжди був першим, навіть старостою класу, йому довіряли вести журнал відвідування, до уроків спеціально не готувався – завдань було мало, і Микола все встигав робити в класі. В школі багато вчителів були дореволюційного вишколу, проте, як пригадував Амосов, «правильно писати не навчили – досі помилки роблю».

Фізкультура не належала до улюблених предметів. Хлопчик соромився своєї незграбності, хоча силу мав; через це хитрував і навіть утікав з уроків. У бійках участі не брав, з ним не зв'язувалися, оскільки був сильним, а сам він не задирався. Уроки співів також не були в пошані; Микола співати не вмів: ні слуху, ні голосу в себе не знаходив, музику не слухав, тому що електрики і радіо в Олександри Миколаївни не було.

Поза школою з хлопцями він не спілкувався, якось не склалося такого дружнього колективу, як удома, в Ольховому. Перші чотири роки близьких друзів у нього зовсім не було, тільки шкільні, бути піонером йому не сподобалося, а в комсомол вступати навіть не спробував.

Порядок денний мав такий: після повернення зі школи Микола обідав, мив посуд і – читати. Читання – це була його «єдина, але полум'яна пристрасть». Амосов, записаний в трьох бібліотеках: дитячій, дорослій і шкільній, всюди був активним читачем. Крім цього, в комірчині Олександри Миколаївни зберігалися «Додатки до «Ниви» за кілька років – зібрання Горького, Купріна, Андрєєва, Буніна, Сервантеса, Золя. Комплекти журналів перечитувалися «від і до». Амосов активно читав усю нову літературу, яка надходила до міської бібліотеки, – у 20-х роках ще багато чого друкували, існувала, звісно, цензура, але не така, як у пізніші часи. Кумиром молоді був Єсенін, але Амосову більше подобався ранній Маяковський. «Хмарину в штанах» Микола міг декламувати з пам'яті навіть у похилому віці. Пізніше він писав: «Уся моя «освіченість» проросла з белетристики, наукових книг я читав мало, хіба що історію». Особливо запам'яталася Амосову товста «Історія Великої французької революції» Карлейля, яку він зачитав до дірок. У ті роки історію, як предмет у школі, не викладали, її місце займало «суспільствознавство». Амосов пригадував: «Я був «за революцію і соціалізм», мама і Олександра Миколаївна – «в основному» також. Вірили, що влада – для народу і сподівалися на майбутнє. Про НК говорили пошепки».

У 1928 році Амосов перейшов до восьмого класу. Як він згодом написав: «на межі 15–16 років і я сам, і життя, й країна змінилася». Закінчився неп, почалася колективізація: приватні господарства зліквідували, створювалися колгоспи. У класі

Амосова вчилися не тільки робітничо-селянські діти, але й «залишенці» – діти, батьки яких належали до «нетрудових елементів», позбавлених виборчих прав, так званих «колишніх» – дворян, купців, кулаків, священиків. Амосов пригадував, що в класі всі знали про таких дітей, але стосовно них не було цькування, вони не зазнавали жодної «дискримінації». Хоча, безумовно, політичне життя вирувало довкола, і навіть хлопчики знали, що таке план індустріалізації, перша п'ятирічка, «шкідники», «лівий нахил» – Троцький, «правий ухил» – Зінов'єв, Бухарін, Риков. Однак наразі всіх їх сварили тільки на словах, засуджували, але не судили. З часом політика почала змінювати життя все активніше: розпочалася боротьба з кулаками – спочатку податками, а потім розкуркулюванням. Партія навіть восьмикласників посилала читати дядькам у селах «Запаморочення від успіхів», примушували й Амосова, хоча він і був далеким від політичного ентузіазму. Проте не міг не бачити, як на базарах у Череповці та в селах ламали кіоски і крамнички приватників, за рік всі товари щезли, були запроваджені талони, а відтак і картки. Мати Амосова до колгоспу не вступила, вона визначилася як службовець і зліквідувала особисте господарство, до цього й так давно йшло – працювати там було нікому. Амосов з матір'ю жили в новому маленькому будиночку – особистій маминій власності після розлучення. В 1929 році сестра Маруся закінчила інститут і поїхала працювати на лікарську дільницю за 20 км. Амосови тоді остаточно відмовилися від матеріальної допомоги батька.

У шкільних справах Миколи також були новини: програма помінялася, після 7-го класу багато учнів відсіялося, і з двох класів було створено один. У середніх школах запровадили спеціалізацію – в школі Амосова вона була «лісотехнічною»: лекції читали інженери з ліспромгоспу. Усе це було новим і цікавим: незнайомі предмети, походи «в поле» – працювати з приладами на практиці.

Юність. Технікум і шлях до медицини

У 1930 році закінчилися шкільні роки. Замість 9 класу учнів розподіляли: або до Череповецького механічного технікуму, або в Ленінград (в Оранієнбаум) – до лісового. Череповецький механічний технікум був заснований ще в XIX столітті, тоді він називався Олександрівським технічним училищем, яке випускало механіків. Тепер, коли індустріалізація країни вдихнула нове життя, в його стінах почали готувати техніків для лісової промисловості та електростанцій. До цього технікуму і вступив Амосов. З учорашніх школярів створили окремий клас і зарахували їх на другий курс. «Школярів» почали прискорено навчати, аби вони змогли наздогнати основних студентів-«техніків». Займалися по вісім годин: математика, фізика, хімія, механіка, креслення, потім почалися спецпредмети – парові котли, машини, турбіни… Амосов писав: «Техніка мені подобалася, читав про парові турбіни, котли, дизелі. Винаходив машину для укладання дощок в стопи, робив креслення».

Вчитися було важко, але цікаво, до того ж нараховували стипендію – цілих 30 рублів! Багатство, як на ті часи.

Рік навчання пролетів, а темпи індустріалізації вносили корективи. Вимагалося ударно завершити п'ятирічку, студентів «техніків» відправили «ліквідовувати прорив» на лісопильних заводах півночі, за Біле озеро; на Кемському заводі гостро не вистачало робітників. Робота була важкою і одноманітною – вивозити дошки на вагонетках і укладати в стопи. «Спочатку було дуже важко, – згадував Амосов, – виснажувався вже перед обідньою перервою, а відтак ще чотири години тягнути. До гуртожитку спочатку приходив ледь живий. Потім втягнувся. З жахом уявив: а якщо так усе життя? Зрозумів, чому культурні робітники пішли в революцію – заздрили. І я б пішов».

Але саме тоді визначилися основні пріоритети в житті майбутнього вченого: «На першому місці завжди була робота, на другому – пристрасть до вигадування, конструювання. До науки? Я завжди соромився називати себе вченим. Однак усе своє життя створював моделі, малював схеми, аби зрозуміти суть системи. Почалось все ще там, на першому курсі, на «прориві», в завошивленому гуртожитку я вже вигадував «автомат для укладання дощок у стопи». Потім у житті було ще багато винаходів, малих і великих. До практичного застосування довів тільки один, проте дуже серйозний: АШК – апарат штучного

кровообігу, однак це сталося через 20 років». Насправді вже згодом, ставши хірургом, Амосов спроектує не лише апарат АШК, але й вперше в світі застосує модель спеціального серцевого клапана, а в останні роки він все більше уваги приділяв проблемам біологічної кібернетики. Фактично Амосов, як учений, став одним з перших і найбільш активних та послідовних поборників кібернетизації медицини. Так «пристрасть до вигадування і конструювання» дасть поштовх новим напрямам у науці майбутнього.

Після «прориву» знов почалося навчання. Амосов відзначав, що всі якось дуже й раптово подорослішали. Дозвілля проводили на квартирі в його друга Леоніда Тєтюєва, де збиралася молодь; приходили, сперечалися, навіть зібрали струнний квартет.

Восени Амосова – одного з найбільш успішних «школярів» – перевели до «техніків»: їх передбачалось випустити достроково, цього вимагала п'ятирічка. Останній рік навчання завершився практикою – півроку на лісопильному заводі в селі Луковець. Відразу після практики «технікам» оголосили, що навчання завершилося.

У 1932 році Миколу Амосова було розподілено до Архангельська на лісозавод імені Молотова. Як він сам підвів риску: «Юність закінчилася. Щаслива? Мабуть що так».

На електростанції в Архангельську М. М. Амосов відпрацював механіком три роки. Електростанція давала струм загальній мережі міста і лісозаводам. Таких заводів було п'ятнадцять, їх називали «валютним цехом країни» – дошки пиляли на експорт. Той, куди потрапив Микола, був найбільшим, «будовою п'ятирічки». Амосова взяли на штатну посаду змінного техніка, або інакше – змінного майстра чи змінного механіка – командира над усією зміною, як іронічно пригадував Амосов, «можна назвати й зовсім пишно – «начальник зміни». Перед нами вони всі були з робітників (ото часи – начальник у 18 років!)». До обов'язків змінного майстра входило виконання графіка навантажень, щоб електростанція справно видавала необхідну потужність.

Опанування професією минуло успішно і доволі швидко. Парогенератори електростанції працювали на деревній трісці і тирсі – відходах після розпилювання колод на лісозаводах. Тріска подавалася на станцію до казанів і на склад стрічковими транспортерами. Вони тяглися через заводський двір на високих стовпах. Для роботи на складі була команда з дванадцяти дівчат на чолі з їхньою «бригадиркою». І ця подача палива завдавала найбільше клопоту. Його не економили, тріска була в надлишку, нею засипали територію селища, тому весь завод і селище стояли

на тріскách шаром більше двох метрів.

Усі проблеми корінилися в неритмічності: навіть якщо лісозавод простоював, все одно енергію в мережу треба було подавати, починався аврал, особливо взимку в години пік – вранці й увечері. І після одного тижня стажування вчорашніх студентів-«техніків» поставили працювати нарівні з «дорослими». Втім, молодь втягнулася швидко, Амосов потім згадував, що робота була відповідальною, але не дуже складною, головне – не розгубитися в критичній ситуації. Пізніше, вже будучи заслуженим хірургом, він описував свою першу аварію на станції: «Пам'ятаю першу аварію вночі. Лампочки почали яскраво світитися, машиніст кричить: «Зараз вирубає!» Це означає, що наша ділянка мережі відключилася від системи, навантаження впало, і спрацював автомат, турбіну відімкнуло. Тут починається справжнє пекло – світло гасне, запобіжні клапани на котлах зі страшним свистом викидають пару під дах, димососи зупиняються, пара, дим та іскри заповнюють усю котельню. Молоді робітники тікали від котлів на вулицю. А ти – командир, за все відповідаєш! Звичайно, в кожного робітника на такий випадок інструкція, але потрібно, щоб вони не розгубилися, зробили все як годиться. Вперше я також злякався, толку з мене було мало, в напівтемряві заблукав на сходах, але все обійшлося – хлопці справу знали. Потім вже не боявся. Якщо порівнювати з кровотечею при операції на серці, які я проводив упродовж чверть століття, така аварія – дитяча забава».

Амосов першу зиму в Архангельську згадував як адаптацію до побуту, освоєння професії, людських відносин. Незважаючи на дружній колектив і хороших товаришів по роботі, йому не вистачало приватності – в кімнаті він жив ще з трьома робітниками, обтяжувало те, що рідко вдавалося поміркувати, завжди хтось розмовляв. І звичайно, знову книги, книги, книги. На заводі була дуже пристойна бібліотека. До того ж цієї першої зими Амосову довірили важливу справу: займатися з робітниками, готувати їх до складання техмінімуму. Спочатку він навчав кочегарів, потім машиністів – вони були молоді, з трьома-чотирма класами початкової школи, семирічка серед робітників тоді вважалася «освітою» і була рідкістю. Вчилися в нього із задоволенням, занять не пропускали, комісія в усіх приймала іспити. Амосов писав: «Всі хвилювалися, я також. З кочегарів почалося моє викладання, відтак на все подальше життя».

Так минула перша зима 1932/33 років. Відтак трапилося нове нещастя: в березні раптово важко захворіла мати. Амосов терміново виїхав до Череповця, потім до Ольхового. Єлизавету Кирилівну довелося покласти до лікарні, стало трохи краще, але

виписали її приблизно через місяць. Вдома вона навіть спробувала працювати, проте не змогла. Єлизавета Кирилівна майже щодня ходила до медпункту – в цей час уже відкрили пологовий будинок, працювала молода акушерка. Збулося те, про що вона мріяла впродовж усього життя – приймати пологи в лікарні, однак це їй вже не судилося. Прожила Єлизавета Кирилівна ще рік і навіть устигла познайомитися з невісткою Галиною.

Зі своєю першою дружиною Галиною Соболєвою Микола Амосов зустрівся в Архангельську. Вона приїхала з Вологди після технікуму, почала працювати на тій же електростанції бухгалтером. У 1934 році вони одружилися. Шлюб спочатку був щасливим. Галина та Микола дуже хотіли вчитися далі. Навесні 1934 року Амосов склав іспити до ВЗІІ – Всесоюзного заочного індустріального інституту в Москві, на енергетичний факультет. Але це був компромісний варіант, Амосова приваблювала не інженерія, а теоретична наука з ухилом у бік біології: «Винахідництво – тільки захоплення. Університет! Ось куди хотілося. Обрали ленінградський». Галина поїхала до Архангельська і вдало склала іспити до медінституту, який відкрився два роки перед цим. Але труднощі нікуди не поділися: в Миколи в Ольховому залишалася важко хвора мати, потрібна була допомога, гроші на лікування. Амосов був змушений відмовитися від вступу до Ленінградського університету, на два останні тижні відпустки він повернувся до Ольхового, щоб побути з матір'ю, не знаючи, що це прощання навік: Єлизавета Кирилівна померла через три тижні. Для Амосова смерть матері залишилася незагоєною раною: «…будиночок порожній. Ліжко прибрали, щоб помістити труну. Але над усім ще ніби витає мамин дух. Сльози полилися, і довго не міг їх угамувати. Все! Неначе зникла якась страхувальна мотузка, за яку вже й не тримаєшся, але завжди можна схопитися, якщо почнеш падати».

Амосов завжди вважав, що найкращі ліки від душевної скорботи – робота. І після похорону він з подвоєною силою занурився в важкі справи виробництва, почав посилено займатися в заочному інституті. За один семестр пройшов весь курс вищої математики з трьох семестрів та успішно здав її в зимову сесію, навесні – фізику, термодинаміку, суспільні дисципліни.

Однак заочний інститут Миколу не влаштовував, роботу на електростанції він вивчив до дрібниць, та й головним інженером бути не збирався. Амосову хотілося вчитися по-справжньому, «для науки». І тому – тільки університет! Не менше. На цей раз Амосов вибрав МДУ. Але коли приїхав до приймальної комісії, його засмутили: він службовець, і зможе вступити тільки у випадку,

якщо всі вступні іспити складе на «відмінно».

Однак повної впевненості в успіху Амосов не мав, тому забрав документи. Після повернення до Архангельська вступив до медичного інституту, склавши всі іспити на п'ятірки.

Так завершилася виробнича, «не медична» частина життя Амосова. Хоча з технікою він завжди був на «ти». Навіть будучи вже іменитим хірургом, Микола Михайлович сам проектував і втілював ідеї нових приладів, устаткування для операцій; багато медичних ноу-хау зобов'язані своєю появою роботі його допитливого винахідливого розуму. Траплялося навіть, що Амосов лагодив непрацюючі прилади, до яких не доходили руки лікарняних техніків і відтак влаштовував грандіозні прочуханки ледацюгам.

Після вступу Микола передав справи на виробництві, втім, навесні й влітку, все таки працював на старій посаді в нічні зміни, робив креслення. Молода сім'я Амосових переїхала до інститутського гуртожитку: Галина – до жіночого, Микола – до чоловічого.

В Архангельському медичному інституті Амосов закінчив два курси за один рік. Стахановський рух був надзвичайно популярним у всіх галузях діяльності, тож заклик «даєш два курси за рік!» дуже пасував діяльній амосовській натурі. Доречним було й навчання у дві зміни: другий курс удень, перший – ввечері, до того ж і самолюбство гризло: дружина Галя вчилася на курс вище.

Амосов згадував: «Так почався мій експеримент. Сильно надихнувся, займався як проклятий, з ранку до десятої вечора – інститут і бібліотека. Чудова обласна бібліотека була в Архангельську. Незліченні години там проведені. На другому курсі прилаштувався в групу до Галі. Спочатку поглядали на мене як на «вискочку», потім звикли, поводився скромно, не висовувався». Навчання було дуже напруженим. У першу зміну студент Амосов навчався за свій перший курс, а вдень і ввечері займався з другим. Слухав лекції, що зацікавили, на нудних – займався своєю справою, вчився, не пропустив жодного практичного заняття. Обидві сесії склав лише з кількома четвірками.

У медичному Микола Амосов зустрів Бориса Коточигова, з яким вони дружили потім упродовж тридцяти років – до самої смерті Бориса. Амосов так згадував про одного зі своїх найближчих друзів: «Він був моїм ровесником, і життєвий досвід у нас подібний – дев'ятирічка з педагогічним ухилом, вчителювання в початковій школі. Навіть мати в нього – сільська акушерка. Борис також був «читачем», мабуть, глибше освіченим і взагалі розумнішим за мене, хоча його вчена кар'єра згодом

зупинилася на званні доцента. Ми зійшлися відразу, ще іспити тривали, а ми вже ходили ввечері по набережній Двіни та вели розмови про літературу і політику. Він мені багато чого розповів. «Спорідненість душ», як раніше казали».

Другий семестр уже минав легше. Крім основних предметів навчального плану, Амосов почав захоплено вивчати фізіологію, читати і думати про теорії мислення, про регулювання функцій. На початку 1936 року помер Іван Петрович Павлов – вчений і герой юності Амосова. Спочатку майбутній хірург мріяв про кар'єру вченого-фізіолога, він навіть і не думав про операції.

Атмосфера в інституті ставала напруженою – розгорталася «справа лікарів». Газети та радіо тріщали про отруйників, заарештували лікарів Левіна і Плетньова. Викладачі інституту всерйоз побоювалися великих чисток у своїх лавах, хоча Архангельськ і не Москва. Амосов критично ставився до офіційної версії цих арештів, не довіряючи пропагандистському галасу, однак побоювався, що серед професури будуть репресії, на щастя, обійшлося.

Тим часом його шлюб тріщав по швах, стосунки з Галею періодично загострювалися, позначалося роздільне життя й бідність. Любов минула, сімейне життя набридло, дітей не було. Обговорили становище з дружиною і вирішили пожити окремо. Микола Амосов з Галиною розійшлися після шести років шлюбу.

1 липня 1939 року Амосов отримав диплом лікаря з відзнакою, вступив до аспірантури з військово-польової хірургії. Амосов згадував, як це сталося, – майже випадково: «Перед закінченням інституту директор Раппопорт (з військових лікарів) запропонував аспірантуру з військово-польової хірургії на своїй кафедрі. Місце було єдине – я погодився. Так прозаїчно потрапив у хірургію». Потім Микола перевівся до клініки факультетської хірургії, до професора Д. Л. Цімхеса, з яким ще згодом доведеться зустрітися й після війни. Цімхес буде науковим керівником дисертації Амосова, але значно пізніше.

Що дивно, спочатку Амосову хірургія навіть не подобалася – «не лежала душа до хірургії, вирішив дотягти до літніх канікул і проситися до Москви, перевестися на фізіологію». Але до Москви потрапити не вдалося і Амосов залишив аспірантуру. Він рветься на практичну роботу і приїжджає в рідні краї, до Череповця, починає працювати ординатором у хірургічному відділенні міжрайонної лікарні та одночасно викладати в фельдшерсько-акушерській школі.

У лютому 1940 року Амосов, студент-заочник індустріального інституту, запропонував на дипломну роботу проект паротурбінного трансконтинентального літака! Захист минув

блискуче й Амосов отримав від ВЗІІ диплом інженера з відзнакою.

Так він жив і працював до самого початку війни.

Друга світова війна. ПРГ-2266

У 1941 році М. М. Амосов був призваний до лав Червоної армії. Протягом усієї війни він служив на Західному, Брянському, 1, 2 і 3-му Білоруських фронтах, а також на 1-му Далекосхідному фронті. Амосов був провідним хірургом польового рухомого госпіталю-2266.

«Працюємо як прокляті з восьмої ранку до другої ночі», – писав Амосов. У війну їхній госпіталь на кінній тязі, де було всього п'ять лікарів, прийняв 40 тисяч поранених! «І ми жодному не дали померти від кровотечі», – зазначав Микола Михайлович.

За посадою йому належало вести «Книгу записів хірурга», в якій відзначалася вся робота за кожен активний день: операції, смерті, надходження, евакуації, примітки до них. Саме за нею в 1974 році Амосов написав повість «ПРГ-2266, або Записки польового хірурга». Микола Михайлович згадує: «За всю війну мені не довелося бути свідком помітних, ефектних героїчних вчинків… Але я бачив інший, повсякденний, щогодинний героїзм, бачив масову мужність».

«Записки польового хірурга» будуть згодом, в 1973 році, опубліковані в журналі «Наука і життя». У передмові до повісті видатний радянський письменник Б. Полєвой написав: «У минулій війні, найбільш грандіозній з воєн, які коли-небудь кривавили земну кулю, радянська людина, трудівник, творець, відстоюючи свою Батьківщину і свої ідеї, постала перед світом наче билинний російський богатир». Дійсно, військова медицина здійснила у своїй галузі не менше героїчних справ, ніж представники інших родів військ. І книга хірурга саме про героїзм людей у білих халатах, про їхню мужність, самовідданість, про їхні проблеми та звершення.

З перших днів війни Амосов працював хірургом у комісії з мобілізації. Але він хотів служити сам, здав начальнику військкомату свій «білий квиток» і був прийнятий до сформованого польового госпіталю ПРГ-2266 начальником хірургічного відділення. Начальником госпіталю був військовий лікар 3-го рангу Борис Прокопович Хамінов – фігура помітна. До ПРГ-2266 прийшли працювати як уже знайомі Амосову люди – другий ординатор Череповецької лікарні Лідія Яківна, близький друг Миколи Михайловича, череповецькі операційні медсестри Тамара і Тетяна Іванівна, – так і нові: комісар Медведєв, політрук Шишкін, начальник АГЧ Тихомиров, начпрод Хрустальов, операційна сестра Зоя, лікарі – хірург Чернов і два терапевти, рентгенолог і аптекар з Ленінградської області.

Практично відразу виїхали до місця дислокації – десять днів у військовому ешелоні, в товарних вагонах, на голій підлозі, по кілька діб стояли на станціях, проходило багато ешелонів, всі вже знемагали від неробства і невідомості. Але особливо важкими були зведення з фронтів – відступ, здача одного за одним радянських міст, бомбардування Москви.

На фронті М. М. Амосову довелося ніби знов переучуватися. Досвіду військової хірургії в нього не було, як і в багатьох інших лікарів, але життя постійно вимагало вдосконалювати свої знання, підвищувати професійну майстерність. Від чітких дій хірурга і всього медичного персоналу багато в чому залежала боєздатність солдатів, їхнє життя.

Амосову довелося в прискореному темпі вивчати «Вказівки з військово-польової хірургії», де була викладена єдина доктрина військової медицини. Для нього такий підхід був новим, спочатку він навіть не погоджувався: «Дуже цікаве поняття «Єдина доктрина військово-польової хірургії». Це означає: всі хірурги на всіх фронтах повинні лікувати поранених однаково, за цими самими «Вказівками». І тут регламентація! Де ініціатива? Ні. Далі читаю розумне пояснення. Виявляється, регламентація потрібна тому, що на великій війні хірургією займаються в основному не хірурги, знань у них немає, а від ініціативи – одні втрати. Сама суть. Чотири «кити»: сортування, хірургія, госпіталізація, евакуація. Обробка ран: розсічення НЕ зашивати, при переломах – шини, гіпс – у тилу. Живіт і груди оперувати в перші години».

Після недовгого періоду навчань у тилу, в серпні 1941 р. ПРГ-2266 вже впритул підходить до фронту. Було отримано наказ: «4-го серпня до 18.00 розгорнутися в районі м. Рославль і прийняти поранених від МСБ». Але війна випереджає, війська відступають все далі і далі на схід, тому ПРГ-2266 відступає з усіма. Рославль уже взято німцями. ПРГ-2266 тепер за наказом санвідділу армії передислокований до Сухиничів. Там розгорнули госпіталь у будівлі початкової школи і прийняли перших поранених. ПРГ-2266 увійшов до ПЕА – польового евакопункту армії, який складався з ЕП – евакоприйомника і трьох ПРГ. Всіх поранених привозили на санітарних поїздах, на ЕП їх розвантажували й сортували. Важких, головним чином нетранспортабельних, розвозили по госпіталях, де й лікували та готували до евакуації. А госпіталю, де працював Амосов, дісталася роль ГЛП – госпіталю для легкопоранених. Перед війною ГЛП не було в медичних штатах, це дітище перших місяців війни. Оскільки втрати були дуже великими, а солдатів з безпечними легкими пораненнями також відправляли в загальному потоці евакуації і плутанини глибоко до тилу, на

Урал, то ГЛП був виходом із ситуації. У його статуті декларувалося: «Категорично забороняється евакуювати легкопоранених за межі армії»; «Лікувати в умовах, максимально наближених до польових»; «Проводити військове навчання». ПРГ-2266 був розрахований на 1000 легкопоранених, профіль – наскрізні і дотичні кульові та дрібноосколочні поранення м'яких тканин кінцівок, грудей і живота. Поранення наразі прості.

Амосов професійно зазначає: «Яка вже тут хірургія! Почекати, не чіпати – і заживе. Але я вперше бачив поранених, тому було цікаво». Там же, в Сухиничах, Амосов робив першу «військову» операцію – видалив осколок. Госпіталь зростав – уже на 1150 поранених. З переміщеннями фронту переїжджав і ПРГ-2266 – евакуювався до Козельська, Перемишля, Калуги. Був наказ: «З поранених сформувати піші команди. Тих, хто не може йти, – везти на підводах. Нікого не залишати».

Госпіталь бомбили, і неодноразово – занадто близько він був до фронту. У жовтні ситуація на західному напрямку була дуже важкою. Німці загрозливо близько підійшли до Москви. ПРГ-2266 відступав за Москву, по Рязанському шосе і далі на схід, за Люберці, зупинилися в Єгор'євському, майже сто кілометрів від Москви.

Госпіталь підвищили в ранзі – тепер ПРГ-2266 приймав поранених середньої важкості.

Було дуже багато поранених, Амосов працював майже цілодобово, освоював нові хірургічні методики. З резерву до госпіталю прислали нову групу медиків. Серед них опинилася Ліда Денисенко. Згодом вона стане дружиною Миколи Амосова і буде з ним до самої його смерті, вони проживуть разом майже 60 років.

Микола Михайлович так описує її у своїх військових мемуарах: «Висока, худа, білява: досить гарна. Дуже скромна. Студентка третього курсу педінституту в Смоленську. Скінчила курси медсестер під час фінської, але тоді на війну не встигла, а нині – пішла добровільно.

Ось її історія. Медсанбат. Ліс. Рухома оборона. Більше їздили, але декілька разів оперували впродовж кількох діб, поранені вмирали. Знаменита Соловйова переправа через Дніпро. Повтрачали всі машини, загинули люди. Дали нове майно, дивізію поповнили. Знову робота. У жовтні – прорив німців на Вязьму. Оточення. Наказали: «Виходити дрібними групами». Опинилася в лісі з подругою, німці поруч, чутна мова. Їх підібрали наші солдати, з якими й виходили протягом тридцяти днів. Страх, голод, холод. Німці, обстріли, зрадники в селах. Втратили двох людей. Обносилися, знесилились. Нарешті

потрапили до партизанів, і ті перевели їх через лінію фронту».

Ліда Денисенко, заледве потрапивши до госпіталю, захворіла, тож Амосов по відношенню до неї, як до працівника, був налаштований вельми скептично – він завжди дуже вимогливо ставився до своїх співробітників. Але як тільки новенька зміцніла, Амосов із задоволенням відзначив, що працює вона відмінно – все в руках горить.

Однак вимогливим він був і до себе, може, навіть більше, ніж до інших. У ПРГ-2266 вмирає перший поранений від газової гангрени гомілки. Амосов звинувачує тільки себе: недоглянув чи не оцінив важкості, «робили розрізи, чекали, а потрібно було ампутувати стегно. Можливо, був би живий. Кретин і дурень я. Не мені керувати хірургією в госпіталі».

Узагалі через госпіталь Амосова пройшло трохи більше 40 тисяч поранених, з них майже половина – важкі та середньої важкості: з ушкодженням кісток, глибинними ранами грудей, живота і черепа. З них померло понад сімсот. Амосов з гіркотою писав: «Величезне кладовище, якби могли зібрати всіх разом. У ньому були й могили тих, що померли від моїх помилок». Кожен померлий поранений відгукувався болем у його серці.

Поступово Амосов освоює нові прийоми військової медицини, обробку ран, вогнепальних переломів. Головний хірург польового евакопункту Аркадій Олексійович Бочаров (дружба Амосова з яким збереглася на все життя) навчав хірургів глухому («юдінському») гіпсу, названому так за іменем знаменитого російського хірурга й вченого С. С. Юдіна. Амосова дуже бентежила ця методика: «Як так, гіпс прямо на оголену рану? Виявляється, ще після фінської війни в хірургічних журналах писали про глухий гіпс. Історія в нього давня, і джерела російські. Від Пирогова, з Кавказької війни. Переваги для лікування переломів: уламки не можуть зміститися, правильно і швидко зростаються, поранений може ходити, наступаючи на ногу, відсутня атрофія м'язів. Але для рани – сумнівна перевага. Не вірю, що мікроби гинуть у гною, який повільно просихає через гіпс, та й спостерігати за раною неможливо – раптом флегмона, гнійні затікання, газова, сепсис? Техніка гіпсової пов'язки дуже важлива, застосовується строго стандартизований метод, його легко засвоїти». Згодом ця методика була поліпшена Амосовим, його метод значно зменшив смертність від сепсису при таких ранах.

А під Москвою відбувалися важкі бої. Війська Червоної армії зупинили ворога і перейшли в контрнаступ, госпіталь чекав: скоро прибудуть поранені – вже з тих, що наступають, швидше за все їх буде багато, тож потрібно бути в повній готовності. І

ПРГ-2266 не підвів, робота була чіткою, злагодженою, багато в чому завдяки самовідданості, дисципліні й приголомшливій працездатності М. М. Амосова та його колег.

Перед новим 1942 роком госпіталь перевели до Подольська, там вони знов розгорнулися. Надходження були великими. Й далі втрати – привезені після бомбардування важкі поранені загинули, Амосов, як завжди, звинувачував себе – поквапилися з операцією, а треба було вичікувати, поки підвищиться кров'яний тиск: «Так важко дається досвід».

23 січня надійшов наказ: негайно переїжджати до Калуги. Там під потреби госпіталю віддали триповерхову будівлю колишньої духовної семінарії. Напівзруйновану, холодну, втім, усе місто було в руїнах, будинки спалені чи висаджені в повітря, неприбрана техніка, замерзлі трупи німців.

У семінарії вже розміщували поранених, не чекаючи, поки закриють проломи в стінах і розбиті вікна, ставили грубки, каганці, поступово облаштовувалися. Кожен день привозили нових поранених. Лікарі працювали по 24 години на добу, змінювалися бригади.

Амосов з гіркотою згадував: «Гнітюча картина. Майже тиждень лежачих поранених збирали до ПРГ та МСБ в Сухиничах, Мосальску, Мещерську. Перед цим вони лежали в сільських хатах. Тільки три дні тому їх почали перевозити до Калуги. Більшість поранених були не оброблені – багато днів їх не перев'язували, пов'язки намокли. Крім цього, вони всі дуже втомлені. Півтора місяця виснажливого наступу в мороз. Мені доведеться серед поранених «виловити» термінових і вибрати першочергових. ЕП перев'язав не більше десятої частини – тих, чиї рани кровоточили. Потрібно зібрати поранених у голову, котрі без свідомості. Виділити щелепно-лицьові поранення. Я вперше побачив цих нещасних. Вони, крім всього іншого, ще й голодні: їх потрібно спеціально годувати і поїти – цього ніхто робити не вміє. Найважчі поранені не ті, що кричать. Вони тихо лежать, бо немає сил, їм вже ніби все байдуже». Додавало проблем і те, що начальник госпіталю Хамінов, мабуть, зламавшись від труднощів, запив, і Амосову довелося, крім власне хірургії, ще й вирішувати організаційні питання – харчування, опалення, ремонтні роботи тощо. Після всього начальникові госпіталю довелося повною мірою відчути на собі знамениту амосовську «різкість»; вона, мабуть, подіяла, Хамінов дав обітницю не пити.

А поранених все привозили й привозили. Амосов писав: «Знову працювали до другої години ночі. Ні, не працювали, а борсалися, намагалися щось організувати, пересортувати, проте нові машини із замерзлими, пораненими, все змітали».

Поступово робота налагоджувалася, підключили опалення, каналізацію, електрику, водопровід, обладнали операційні, перев'язочні, рентген, привезли нових фахівців: невропатолога, окуліста, ларинголога.

Однак проблеми залишалися, багато поранених умирало після ампутацій. У найважчих нетранспортабельних поранених з переломами стегна, пораненнями колінного суглоба, єдиним засобом лікування яких було гіпсування за Юдіним, прогресу не відчувалося, ефект від лікування був невеликий. Трималася висока температура, низька опірність організму не давала жодної надії на боротьбу з інфекцією. Амосов пише: «От вже ці колінні суглоби: Бочаров (та й сам Юдін) стверджують, що глухий гіпс з ними робить дива. Мовляв, якщо почалося гнійне запалення – артрит, – достатньо розкрити порожнину суглоба, накласти гіпс, і все буде гаразд. Ми вже зробили десяток таких операцій, загіпсували, але бажаних результатів поки не досягли».

Тоді ж відбулася дуже важка для Амосова подія. На руках у нього помер поранений, причому поранений не важко – осколкове поранення передпліччя з пошкодженням кістки. Амосов планував операцію під місцевим наркозом – операція безпечна, тож він збирався зробити провідникову анестезію – новокаїнова блокада нервів плечового сплетіння дає повне знеболення на годину або й більше, жодних ускладнень. Микола Михайлович робив таку анестезію, коли працював у Череповці, завжди вдало. Ніщо не віщувало трагедії. Все було виконано правильно, але хворий помер – важке несприйняття новокаїну, так буває, поранений помер від алергічного шоку.

Провини хірурга в цьому немає, але Амосов не міг собі пробачити, звинувачував себе: «Я вбив людину. Але ж хотів урятувати». «Мало, що хотів. Під іншим наркозом – був би живий». Так, якби не помер від газової. «Від такої обмеженої – не помер би, ти знаєш». Знаю. «І взагалі – який твій актив? Рани загоюються самі по собі. Природа. А ти тільки метушишся поряд. Чи багатьох ти реально врятував?»

Лікар хотів тоді звести рахунки з життям. У перев'язочній, просто на столику, завжди стояла напоготові велика коробка з ампулами знеболювального і шприци. Микола Михайлович, як виявилося, взяв кілька ампул морфію і ввів їх собі дорогою додому. Він був у розпачі: «На фронті ворог стріляє, а я тут убив людину!»

Його тоді врятував Аркадій Олексійович Бочаров – він зайшов у перев'язочну з питанням: «Де Микола Михайлович?» Лідія Денисенко згадувала потім: «Я кажу: "У нас нещастя"». Аркадій Олексійович відповідає: «Знаю. Де Микола Михайлович?» –

«Пішов на квартиру…»

Бочаров вчасно розшукав Амосова – промив йому шлунок і цілу ніч не відходив від нього ні на мить, розповідаючи про різні важкі випадки з практики хірургів…

«Смерті, такі от – жахливі – бувають у кожного хірурга. Ти повинен бути готовим до цього. І ще будуть, не врятуєшся». Він говорив тихо, наче заколисував. Розповідав про різні жахливі випадки. У нього також бували. В жодній професії не буває такою очевидною провина лікаря в смерті пацієнта, як у хірургів. Іноді – декілька поспіль», – згадував його слова в «Записках польового хірурга» Амосов.

Пізніше Амосов опанував і нейрохірургію, з якою раніше був абсолютно не знайомий, і знов йому асистувала Лідія Денисенко. Але найбільшим занепокоєнням Амосова були інфекції колінного суглоба, з якими ніяк не вдавалося боротися: «Ось що нас неймовірно гнітить. Установка «юдінців» – при появі гною розкрити суглоб, накласти гіпс – і все гаразд! До дідька! Пораненого продовжує лихоманити, він худне, виснажується, відтак через два-чотири тижні розвивається важкий сепсис. Якщо ногу не встигнути ампутувати – смерть».

Амосов до хрипоти сперечався з корифеєм методу глухого гіпсування Бочаровим. І вирішив, якщо від знаменитого методу немає ефекту, він шукатиме свій.

Урешті Амосов придумав нову операцію – «варіант економної резекції колінного суглоба зі збереженням зв'язок. Щоб залишити надії на згинання, пішов до моргу й спробував на трупі. 22 березня зробив таку операцію. Хлопець – Саша Білібін, поранений в коліно, внаслідок чого розвинувся гнійний артрит. Артротомія, глухий гіпс – жодного толку: сепсис загрожує життю. Можна ще ампутувати і врятувати. Не хоче. Запропонував спробувати нову операцію. «Маю надію, але не впевнений». – «То робіть, Миколо Михайловичу!»

Якщо цей Сашко помре, піду з госпіталю. Куди завгодно. Піду до медсанбату або в полк».

Операція минула успішно, загроза сепсису була ліквідована. Згодом нова методика таких резекцій практично витіснила глухе гіпсування.

Амосовська методика зацікавила військову медицину. 18 червня була проведена наукова конференція лікарів ПЕПа, і Амосову доручили прочитати доповідь про лікування поранень колінного суглоба: «Програмна доповідь! Перша наукова доповідь у моєму житті, якщо не брати до уваги Череповця. Були представлені всі дані – статистика, графіки, рентгенограми, малюнки моєї операції. Розповідав дві години, пристрасно

говорив і… не вклався. Але витримали всі, не разбіглися. Потім були дебати, і мені неабияк перепало на горіхи. Найбільше – за незнання авторитетів», – пригадував потім хірург.

Після колінних суглобів Амосов переглянув методику лікування переломів стегна, застосувавши новий метод – витягування, як у мирний час, гіпсова фіксація тільки для транспортування. Бочаров сердився, посилався на авторитет Юдіна. Суперечка була довгою, проте Амосов отримав дозвіл спробувати лікувати переломи стегна витяжкою.

Оскільки в мирний час він працював у Череповці в травматології, то методика була налагоджена швидко. Незабаром привезли кількох людей з високими переломами стегна, дуже важких. За колишніми показниками в таких випадках було не минути ампутації – занадто висока загроза смертності. Амосов і його бригада налагодили п'ятьом з них скелетне витягування. Через тиждень поранених неможливо було впізнати – температура нормалізувалася, самопочуття стало гарним, хоча рани ще гноїлися. Бочаров визнав ефективність методу, радив продовжувати.

Амосов був натхненний успіхами – ні, не тим, що переконав корифеїв, не тому, що придумав нове, метод давно відомий, – але поранені видужували: «Нарешті прийшла зрілість у лікуванні поранень кінцівок».

У ПРГ-2266 відбувалися зміни – Тихомирова і комісара Медведєва відправили до резерву фронту, начальника Хамінова віддали під суд, звинувативши в розтраті, згадали йому і пияцтво. Операційні сестри поїхали додому до Череповця – їх комісували через хворобу, змінилися інтенданти. А на початку березня прийшло поповнення – нові медсестри з Москви, відразу після курсів: Катя Яковлєва, Аня Сучкова, Тася Тарасенко, нова аптекарка – Зіна Фурсова. Призначили також нового начальника – військлікаря 2-го рангу Леонова, прекрасного окуліста з Москви. Комісар також приїхав новий – майор Казаков. ПРГ-2266 розпочав другий рік війни в новому складі.

Прибували нові поранені, сотні поранених, але ПРГ-2266 не боявся труднощів і був готовий до роботи, всі працювали як годинник. Вже не було такого жахіття, як на початку війни, організація стала значно ліпшою та й методики лікування важких поранень набагато знизили смертність. Поранені видужували швидше.

Амосов згадував, як у цей час у Москві відбувалася фронтова конференція хірургів, туди він поїхав разом з Бочаровим: «… доповіді нецікаві, зате ми побували в інституті Скліфосовського, і навіть удома у самого Сергія Сергійовича Юдіна! Попили чаю, він

подарував мені книгу і написав: «Доктору М. М. Амосову, з привітом. Юдін».

Незабаром Аркадія Олексійовича Бочарова призначили головним хірургом 5-ї армії і він поїхав. Амосову було сумно розлучатися зі старим бойовим другом. Спокою не давала посіяна Бочаровим думка – поділитися своїми напрацюваннями з науковою громадськістю.

Амосов вирішив написати дисертацію, визначив тему: «Хірургічне лікування емпієм колінного суглоба після поранень», випробував методику операції. І от Амосов весь вільний час, щодня, писав у перев'язочній, оскільки іншого вільного місця не було; вмістилищем новаторських медичних ідей стала переплетена конторська книга, сторінок на двісті.

Але тут прийшов наказ: згорнути ПРГ-2266, ввести в штатні нормативи і приготувати до відправки на фронт – у 1943 році грандіозний наступ під Сталінградом переламав хід війни. Знову новий начальник госпіталю – військовий лікар 3-го рангу Сафонов. Нові дороги, нові люди, нові враження. Радянські війська наступають, настрій у всіх відмінний!

На цьому натхненному підйомі Амосов поїхав до Москви, щоб здати кандидатські іспити і подати до захисту в 1-й Московський медичний інститут свою дисертацію. Секретар, побачивши конторську книгу, списану від руки, була шокована: «Я ще не бачила такої дисертації. Невже не можна на машинці?» Але Амосов переконав прийняти рукопис – адже «з фронту!»

Госпіталь після Сталінградської битви був передислокований до Покровського, повністю спаленого німцями. Тому його розмістили поруч, у Вугільному, яке також було сильно зруйноване. І знову військово-медичні будні: розгорнути перев'язочну, розсортувати і нагодувати поранених, багатьох було потрібно оперувати… І робота з раннього ранку до пізньої ночі. У госпіталі – шістсот поранених, безліч дуже важких.

Проте надходження поранених скоротилися після 16 лютого. Армія просувалася вперед, а поранених везти далеко, дорога до госпіталю тільки санна, машини не проходять.

У березні 1943 року начальник госпіталю отримав наказ: «Передислокуватися своїм транспортом до села Кубань». Там ПРГ-2266 провів усю весну. Поранення важкі, Амосов знов успішно застосовує свої методики. До цього додалася ще одна проблема – поранення грудей. Рани легенів дуже важкі, як закриті, так і відкриті: «Закритий пневмоторакс: вихід повітря в порожнину плеври, накопичення крові. Лікування – проколи, відсмоктування крові. Відкриті пневмоторакси: зяючі рани грудей з оголеними легенями – дихальна недостатність – нагноєння –

сепсис – смерть. Методики медсанбатів – зашити рану і швидше відправити – недосконалі: в госпіталях шви прорізаються, пневмоторакс відкривається – нагноєння – смерть. Разробив свою операцію – зашивати рану легені та грудної стінки. Спробував на випадковому пораненому – добре, але складно й страшно». Крім операцій, Амосов читає лекції з курсу військової хірургії для медичних сестер, навчає їх своїм методикам, з 20 квітня місяць провів на курсах в Єльці.

5 липня почалася битва на Курській дузі, госпіталь Амосова успішно виконував свою частину роботи, його хірургія врятувала багато життів.

25 липня – госпіталь розгортається на новому місці – в селі Кам'янка. І знов напружена робота. Прийняли 1700 осіб, з яких померло лише кілька.

Потім переїхали до України, до містечка Семенівка, там госпіталь розгорнули в будівлі старої земської лікарні – три корпуси, лазня, кухня, пральня. Госпіталь знов почав працювати на повну силу, підлікували мало не дві тисячі поранених.

Восени ПРГ-2266 пересувався на захід, до Білорусії. Амосов, який бачив військові жахіття на власні очі, все одно був вражений – випалена земля: «Чим далі просуваємося Білорусією, тим більше згарищ, і свіжі, й старі – це за партизан. Непросто давалася партизанська війна. Сміливий наліт, диверсія – відповідні репресії – спалені села, розстріляні жителі. Важко сказати, який баланс життів. Коли бачиш цих жінок і діточок в лахмітті, що порпаються на згарищах, дивляться голодними очима, в грудях глухо піднімається ненависть до німців».

Госпіталь рухається до Гомеля, де і передбачалося його розгорнути. Але фронт стоїть, тому ПРГ-2266 зупинився в селі Ларищево, за дванадцять кілометрах від Гомеля. Поки поранених не привозять, госпіталь відпочиває. Поступово Ліда Денисенко привертає все більшу увагу Амосова, вони часто розмовляють, коли є вільна хвилинка – разом гуляють.

4 листопада під вечір приїхали на нове місце – до села Хоробичі – чотириста п'ятдесят будинків, майже зовсім цілі. ПРГ-2266 почав працювати в ГБА (госпітальній базі армії) у складі: ПРГ-2266, ГЛР і ЕП. Все було підготовано для великої роботи, попереду була зима, і завдання стояли важкі.

Враховуючи минулий досвід, організація розгортання госпіталю була поставлена на вищий щабель, обладнано декілька відділень, операційні, перев'язочні, все, що потрібно для безперебійної роботи, очікувалося велике надходження поранених. З 10 листопада почалася робота. До госпіталю привезли всіх нетранспортабельних з ПРГ першої лінії та

спеціалізованого ПРГ (з черепно-мозковими травмами), були зайняті майже всі ліжка.

Відтак поранені прибували й прибували. Щовечора приходила автоколона й привозила до ПРГ-2266 сотню, а то й більше поранених, під госпітальні приміщення почали займати, крім уже обладнаних, й найближчі хати. Будинки, певна річ, всі були зайняті військовими, але було не до церемоній. Амосов писав про це: «Машина під'їжджала, начальник стукав у двері рукояткою пістолета. Санітари заносили поранених в хату і складали на підлогу, на ліжка, на лавки, на пічку. Квартиранта не виселяли – живи разом з пораненими». Загальна кількість поранених в госпіталі була більше півтори тисячі. Але безладу не спостерігалося. Амосов недарма називав себе педантом, саме ця педантичність допомогла йому так організувати роботу госпіталю, що все працювало як добре налагоджена машина. Персоналу, звичайно ж, не вистачало, проте легкопоранені й ті, котрі одужували, виконували посильну роботу, за пораненими доглядали господині будинків.

Амосов писав про роботу госпіталю: «До 23 листопада кількість поранених досягла 2350! З них півтораста – в команді одужуючих. У нас було сім сотень на далеких вулицях, за два кілометри від центру. Вони не пройшли санобробку, але багатьох перев'язали на місці. Решту вимили і пропустили через головну перев'язочну. Вошей у них не було. Це важливо, тому що в деяких селах зустрічалися хворі на висипний тиф. Ні, ми не «потонули» в сенсі хірургії. Тільки завдяки чудовим сестрам і правильному сортуванню. Недарма вісім колгоспних підвод цілий день перевозили поранених з місця на місце. Нам удавалося виловлювати всіх «важких» і збирати їх в основних приміщеннях, де був постійний лікарський нагляд. За весь час у будинках померло двоє, і був один недоглянутий випадок газової флегмони: пораненого доставили у перев'язочну вже без пульсу».

У листопаді 1943 року М. М. Амосов був нагороджений орденом Червоної Зірки. Хоча нагорода цілком заслужена, Амосов дивувався: який орден, якщо в нього в госпіталі вмирають поранені!

Оскільки до фронту 120 км – занадто далеко, щоб возити поранених, у госпіталі залишилося 1500 поранених. Стало трохи менше роботи, можна було вже й перепочити: зустрітися з колегами за обідом, поговорити, поцікавитися зведеннями і вислухати коментарі. Амосов навіть відсвяткував з колегами своє тридцятиліття, він усе більше зближувався з Лідою, налагоджувалося особисте життя.

І ось у грудні відправили до тилу останніх поранених та знов

отримали наказ переїжджати на нове місце. Амосов підводив підсумок своєї роботи в Хоробичах: «З 10 листопада по 18 грудня середня завантаженість склала близько тисячі осіб, 80 відсотків – лежачі. Понад вісім тисяч пройшло через госпіталь за цей час, більше двох відсотків померло. Кілька братських могил залишили на цвинтарі. Навіть страшно назвати цифру смертності, якщо скласти всі етапи: і медсанбат, і ППГ першої лінії, і ГБА, й далі – фронтову базу, як в Єльці або Калузі. Хто винен? Скільки тут моєї провини?»

У 1944 році госпіталь розвернувся в Буді, в будівлі двоповерхової школи. І знову – відновлювати, закладати вікна, ставити двері, налагоджувати комунікації.

У Буді госпіталь повністю відтворив організаційну схему Хоробичів, навіть з поліпшеннями – в одній будівлі 250 ліжок, лазня і перев'язочна, разом з наметами – 500 місць, і хороші будинки на сусідніх вулицях, які можна використовувати для медичних потреб. Закипіла робота. Всі поранені проходили санобробку і перев'язку в першу добу. Лікування було, як і раніше, тільки терміновим. У госпіталі лікували лише важких, кого не можна відправити в тил. У цей же час відбулася важлива подія в житті Миколи Амосова і Ліди Денисенко – вони одружилися. «У перших числах січня вона переїхала до мене. Було оголошено привселюдно – дружина! Скінчилася моя свобода. Три з половиною роки я був неодруженим після Галі. Так мало! А перший раз (дурень!) одружився в двадцять. Тепер мені вже тридцять. Час! Нам знайшли кімнату поряд зі шпиталем. Хороша кімната, є навіть радіо. Господарі живуть в іншій половині, і нам ніхто не заважає. Справжні молодята».

Почалася третя військова весна. У перших числах квітня ПРГ-2266 передав поранених до евакогоспіталю, який приїхав на його місце. Закінчився ще один етап роботи. Почався «міжбойовий період». Війська в обороні, більшість госпіталів згорнута. Цей період став для військових медиків часом переїздів, інспекцій, навчання і конференцій. У квітні Амосов з колегами їздив до Речиці на армійську конференцію, виступав з доповідями про пневмоторакс, нові методики лікування переломів стегна і поранень суглобів. Доповідь сподобалася, навіть були плани отримання профілю спецгоспіталя «стегно – суглоби».

А наступного ранку Амосов отримав листа з 1-го Московського мединституту: його дисертацію не допустили до захисту. Звичайно, це було великим розчаруванням: «Стало гірко, хоча й не дуже розраховував, та все ж таки сподівався. Скінчиться війна – кому будуть цікаві «стегна» і «коліна», пневмоторакси? І будеш ти, Амосове, знов ординатором. У районній лікарні».

20 травня госпіталь переїхав до села Озерщина, під Речицею – очікувати надходжень поранених, незабаром планувався наступ. А 23 липня 1943 р. Микола Амосов і Лідія Денисенко розписалися в РАГСі білоруського міста Речица, там уже було відновлено радянську владу, працював РАГС. Війну закінчували подружжям. Лідія Василівна згадувала, як майбутній чоловік освідчився їй в коханні, сказав: «Ну ось що, Лідо! Ти мене знаєш, я тебе знаю. Тож зареєструємося».

Нарешті був відкритий довгоочікуваний Другий фронт, почалося вторгнення союзників на континент. Невдовзі госпіталь отримав нове призначення в складі ГБА – в селищі Піревичі. Розмістилися в будівлі деревообробного заводу, він постраждав, але був цілком придатним для завдань госпіталю. Всі чекали наступу. Нарешті почалося! 24 червня вранці лікарі та медсестри прокинулися від страшної канонади, стрільба не припинялася цілий день. А ввечері вже почали привозити перших поранених. Знову робота до пізньої ночі. Очікували ще більшого надходження, прорив не дається легко.

Весь кінець червня госпіталь працював на повну силу, поранених везли і везли, накопичилося десь осіб п'ятсот. Але настрій – переможний. Після 1 липня потік поранених різко спав.

9 липня ПРГ-2266 отримав наказ їхати в район Бобруйська – фронт рухається вперед. Потім – до Мінська. ПРГ-2266 наздогнав фронт на початку серпня за Білостоком і дислокувався в Брянську, в хорошій лікарні, на кшталт земської, незабаром з'явилися і поранені, яких везли прямо з фронту. Госпіталь вийшов на лінію медсанбату. Амосов багато займався пораненнями грудної порожнини, робив операції, що згодом принесуть йому славу: резекції легенів – радикально прооперував поранення грудей з обробкою рани легені, згадував, що боявся, особливо коли відтинав від затискача шматочок з осколком, а потім боявся, що не зшиє. Але все закінчилося добре.

Поранених приймали всього вісім днів. Війська знову доволі швидко пішли вперед, тепер госпіталь пересувався територією Польщі і знов розвернувся в містечку Комарово; фронт був дуже близько. Тепер він працював як медсанбат, отримував поранених з полків. У госпіталі організували «шокову» палату. Дні знов були завантажені вщерть. Але робота закінчилася, поранених евакуювали, дуже допомагала в цій справі авіація. Амосов і його колеги отримали безліч нагород, начальник госпіталю і Микола Михайлович – ордени Вітчизняної війни 2-го ступеня, Лідія Денисенко і ще кілька людей – медалі.

Наприкінці грудня було отримано нове призначення: розгорнутися в лісі біля річки Нарев, ближче до лінії фронту,

передбачалося, що госпіталь буде приймати поранених у стегно і суглоби під час наступу, сподівалися, що вже останніх. Військові говорили, що особливо великих втрат не очікують, бо артилерія і авіація мають величезну перевагу над супротивником.

На початку нового, 1945 року, 14 січня вранці почався наступ. Перших поранених привезли до госпіталю близько полудня, робота велася спокійно. 19 січня стало відомо, що війська підійшли до кордонів Східної Пруссії. Незабаром було наказано готуватися до переїзду.

26 лютого ПРГ-2266 раптово перекинули на північ до містечка Лібштадт. Одразу ж розгорнулися в будівлі вокзалу, щоб приймати поранених, які знищували оточене угруповання в центрі Пруссії. Влаштовувалися легко: приміщень, вугілля, провізії – скільки завгодно, хірургія також уже не становила жодних проблем. Прийняли близько трьохсот поранених, більшість – легких, вже оброблених у медсанбатах. 10 березня їх евакуювали і перекинули до Морунґена. ПРГ-2266 встановили профіль – поранення нижніх кінцівок. Поранених мало і проблем не виникало. 9 квітня був узятий Кеніґсберґ. Наприкінці квітня ПРГ-2266 отримав наказ згорнути госпіталь і переїхати до Ельбінґа, а там розвернутися для прийому поранених. Йшов останній наступ на Берлін, і всі з нетерпінням чекали: ось-ось візьмуть! До госпіталю привезли близько ста поранених з найближчих медсанбатів, з тих дивізій, що билися на косі Фріш Гоф.

А 9 травня до перев'язочної забіг санітар з криком: «Перемога! Перемога! На вулицю!» Всі сестри і лікарі побігли на плац. Галас, стрільб…

Так у місті Ельбінґ, маючи 18 важкопоранених, ПРГ-2266 зустрів день Перемоги.

Війна закінчилася. Майже. Тому що й після переможного салюту були ще різні події в історії ПРГ-2266. Госпіталь розформували тільки в листопаді. Поки була війна, всім здавалося, що як тільки переможуть фашистську Німеччину, відразу всіх демобілізують і почнеться щасливе мирне життя. Але були ще півроку роботи в Японії. Амосов писав, що були вони нудними: щез головний зв'язок між людьми – робота, велика спільна мета – перемога! Але й до цієї роботи він ставився дуже відповідально, інакше просто не міг.

В Ельбінґу госпіталь працював ще трохи більше місяця: «доводили до кондиції» поранених, лікували випадкові травми. У штабі армії військові лікарі та медсестри отримали медалі та ордени. В госпіталі також проводилася армійська хірургічна конференція: «Підведення підсумків». Амосов зробив дві доповіді

про травми суглобів і стегон. Написав вісім наукових робіт. Але, як він потім сам згадував: «Прочитав – цілком пристойні статті, з гарною статистикою. Грамота от тільки страждає. Нікуди їх не посилав, не ризикнув після невдачі з дисертацією. Вони й тепер у мене зберігаються – «стегно», газова гангрена, переливання крові, вторинні кровотечі, дві статті про поранення грудей, дві статті про «коліна».

А в середині червня ПРГ-2266 отримав наказ згорнутися, здати коней, машини, все зайве майно і готуватися до завантаження. Всі раділи, розраховували, що їдуть на розформування. Поїзд рушив до Росії, всі чекали, що поїдуть до Череповця, але проїхали Москву, і, коли перетнули Волгу, надії на демобілізацію розтанули. Всі бачили, як на схід безперервно йдуть військові ешелони, і головною темою розмов була війна з Японією. І знов почалося військове життя. ПРГ-2266 був призначений в 35-ту армію, що простояла всю війну на далекосхідному кордоні. Амосов розшукав там Бочарова – він був головним хірургом 5-ї армії, яка також розмістилася в цих місцях. Друзі проговорили до ранку. Амосов зробив перед колегою докладний звіт про Вугільну, Кам'янку, Хоробичі, Карнациск, про вшивання ран легень. Він знав, що знайшов удячного слухача, ніхто так не розумівся на військовій хірургії, як Бочаров.

Той теж розповідав про своє армійське життя. Звичайно, у них справи йшли набагато краще. Спеціалізація була з 1943 року, транспорту – набагато більше, смертність після важких поранень значно нижча. Але до ушивання ран легенів, до витягнення стегон і первинних резекцій коліна вони все-таки не дійшли, це Бочаров визнав. «Похвала Аркадія була для мене дуже приємною. Вранці він відпровадив мене на своєму «віллісі» до станції. Дружба наша продовжувалася потім десь років двадцять п'ять, до самої смерті Бочарова, уже генерал-лейтенанта, заступника головного хірурга Радянської армії, професора», – писав Амосов. У серпні був отриманий наказ терміново відправлятися до Маньчжурії, госпіталь прийняв з десяток легких поранених на кордоні. В цей час капітулювала Японія. Завданням госпіталю було лікувати хворих на тиф японців у таборі військовополонених. Там Амосов з дружиною зустріли 1946 рік. Це було останнім випробуванням доблесного ПРГ-2266. Шпиталь прийняв близько сотні поранених після розгортання в місті Болі. На цьому і закінчилася остання війна ПРГ-2266 та Миколи Михайловича Амосова. На Далекому Сході Амосов систематизував свої медичні розробки, написав кілька наукових праць, другу дисертацію «Організація хірургічної роботи в польовому госпіталі».

У середині вересня госпіталь вивезли в район Владивостока –

на станцію Седанка, лікарі роз'їжджалися. ПРГ-2266 завершив свою роботу.

Післявоєнні роки. Наукова робота і хірургія

Наприкінці лютого 1946 року Бочаров, друг Амосова і головний хірург далекосхідного військового округу, домігся його переводу до себе й призначив ординатором окружного госпіталю у Ворошиловськ-Усурійському. Тоді ж Амосов зустрівся з іще одним своїм близьким майбутнім другом – Кирилом Симоняном; вони товаришували все життя.

Піти з армії, з Далекого Сходу, лікарю, до того ж молодому чоловікові, можна було тільки по блату. Коли влітку 1946 року Амосови і Кирило Симонян, якого обіцяли демобілізувати, поїхали до Москви (Лідія, вже вільна, – закінчувати навчання в педінституті, Микола – у відпустку), Аркадій Бочаров написав листа академіку С. Юдіну з проханням допомогти.

Юдін відмовив. Амосов сприйняв відмову як належне, без образ: «Ну що ж, значить, так і буде. Не образився. У житті жодного разу по знайомству не пробивався. Як усі, так і я. Будемо служити».

Проте Амосову допоміг його другий диплом інженера і міністр медичної промисловості Третьяков. Організувалося нове міністерство – медичної промисловості, інженерів з медичними знаннями не було, Амосов же мав подвійну освіту.

І коли Амосов прийшов удруге до Юдіна та розповів про свою ідею працювати в новому міністерстві, той відразу ж її схвалив і звернувся до військового начальства, щоб Амосова відпустили. Це подіяло, Амосову видали клопотання в Головне медико-санітарне управління армії. Тоді ж Юдін пообіцяв йому роботу в інституті Скліфосовського. Але для оформлення відставки довелося знову їхати на Схід. Там за два місяці очікування Амосов написав ще одну, вже третю, дисертацію «Первинна обробка ран колінного суглоба». Лідія Василівна залишалася в Москві, навчаючись у педагогічному інституті.

У грудні Юдін призначив Амосова завідувати операційним відділенням інституту Скліфосовського: там було багато недіючих апаратів – хороше завдання для інженера, потрібно було привести до ладу техніку. Операційна, колись добре обладнана – запущена. Юдін скаржився, що сам мусив одягати спецівку й змащувати столи, коли вони зовсім утрачали рухливість. Амосов зазначав, що обов'язки його не були важкими: «Складати розклад операцій – було чотири операційних на шість столів, дивитися за порядком, підписувати рецепти. Ще одне: щодня лагодив

езофагоскоп. До іншої техніки якось не лежали руки. Робити мені було просто нічого, оскільки працювала ще й старша операційна сестра – дуже активна жінка. Зазвичай перед конференцією робив ранкові справи та йшов до операційної».

В інституті Скліфосовського в той час працювали чудові хірурги. Сам Юдін, світова величина, до нього їздили вчитися з Європи та Америки. Його учні – Б. О. Петров, Д. О. Арапов, Б. С. Розанов, А. О. Бочаров, на війні вони були головними хірургами фронтів, флотів, армій.

Ставлення інститутської еліти до Амосова змінювалося. Спочатку, поки він працював більше як інженер, – просто не помічали («вештається тут якийсь хлопчисько»). Згодом, коли Амосов вже пішов з інституту Скліфосовського і приїжджав із Брянська – придивлялися. А ще пізніше – дивилися шанобливо, як на рівного; в чомусь Амосов їх перевершив. Сергій Сергійович Юдін навіть з часом говорив про Амосова – мій учень! «Хоча, – зізнавався Микола Михайлович, – я навіть скальпеля в його інституті не тримав. Ні, до жодної школи я не належав, вчителя в мене не було. Чесно. Але дещо в юдінців таки підгледів – визнаю».

Утім, Амосова гнітила відсутність самостійної роботи, не було доступу до хірургії. Техніка не цікавила, тим більше, що не було майстерні для її повноцінного налагодження, а оперувати не давали; йому набридло дивитися на чужі операції, проте ніхто не пропонував навіть асистувати. Без хірургії Москва не приваблювала, і він задумав звідти поїхати: «З 18 років, з електростанції, я звик командувати і діяти. А тут – якесь неробство». У Москві Амосови прожили тільки до березня 1947 року.

Амосов вивчав оголошення в «Медичному працівникові», ходив до МОЗ. Після війни було важко влаштуватися. Допомогла колишня старша сестра з госпіталя Л. В. Бикова, родом із Брянська, вона розповіла про вакантне місце в Брянській обласній лікарні, і Амосова взяли туди завідувачем відділення і головним хірургом області. Амосов захоплено згадував, що про таке місце не смів навіть мріяти!

Лікарня була цілком пристойною, її будівлю збудовано ще перед війною. Головний лікар Микола Зінонович Вінцкевич, літній терапевт ще з дореволюційної інтелігенції, прийняв Амосова тепло. А Юдін не затримував; мабуть, Микола не виправдав його сподівань у плані інженерної премудрості – техніку так і не полагодив, та й кар'єрних мудрощів не опанував. Сказав тільки: «Що ж, їдьте».

Шість років роботи в Брянську минули, за словами Амосова, як у казці – чудова робота, пречудові люди: помічники – лікарі з

колишніх військових хірургів, – та хороша адміністрація лікарні. Але головне – робота, де все залежало від нього, від хірурга. Багато складних хворих і нових операцій – на шлунку, на стравоході, на нирках – на всіх частинах тіла. Та найважливішими були резекції легенів – при абсцесах, раку і туберкульозі. Такі операції в Радянському Союзі ніколи раніше не робилися, методику Амосов розробив самостійно і за чотири роки прооперував хворих більше від усіх хірургів у Союзі. Цікавою була й робота в області з районними хірургами, яких мусив перевіряти й вчити; Амосов багато їздив, проводив конференції, показував операції. Таким чином здобув заслужений авторитет, хоча спочатку його вважали безпрецедентно молодим для такої посади.

У Брянську поряд з іншими розділами хірургії М. М. Амосов цілеспрямовано й захоплено займався проблемами грудної хірургії, в той час ще мало розробленими в нашій країні. Він широко й успішно почав оперувати при хірургічних та онкологічних ураженнях легень, стравоходу, кардіального відділу шлунку. Результати його операцій були тоді одними з кращих у країні.

Амосов часто говорив, що хірургом його зробила війна, однак справжнім хірургом – Брянськ: «Найголовніше для хірурга – багато оперувати, тільки досвід дає впевненість».

Крім безпосередньо хірургії, Амосов продовжував займатися наукою, їздив до м. Горький (нині – Нижній Новгород) у справах дисертації. Його науковий керівник, професор Давид Лазарович Цімхес – той самий Цімхес, від якого Амосов «утік» у сороковому році, – в Горькому завідував кафедрою факультетської хірургії АДМІ. Відносини між ними налагодилися теплі, минулих образ ніхто не згадував. Амосов розповів про свої епопеї з трьома дисертаціями. Робота над третьою відбувалася успішно. Дисертацію Амосов блискуче захистив у 1948 році в Горькому. А через рік вже вибрав тему для докторської – «Резекції легенів при туберкульозі». Амосов провів величезну кількість операцій на грудній порожнині, причому з чудовими результатами, його методики були дійсно революційними для тих років.

Микола Михайлович почав по-новому оперувати хворих на туберкульоз легень. Тоді часткове і повне видалення легенів майже не практикувалося, застосовували торакопластику – видаляли ребра, і легені зростались з м'якими тканинами. Амосов писав про це: «Саме операції на легенях вивели мене в люди, читай – в хірурги. Довгий час я був лідером у легеневій хірургії, особливо в туберкульозі. Коли після перших семи операцій видалення легені лише з однією смертю надіслав статтю до

журналу «Хірургія», редактор Левіт повернув: «Пришліть завірене підтвердження від адміністрації». Не повірив: звідки, мовляв, такий узявся? Але ж були надіслані рентгенознімки до і після операції. Я розсердився, не захотів нічого посилати. – Підіть ви… туди-то й туди! Бенефіс відбувся в Москві, у великому залі, в грудні 1951 року, коли було вже зроблено сотні операцій і начорно написана докторська дисертація».

Лідія Василівна вечорами друкувала її на машинці – в той час знайти в Брянську друкарку було неможливо. І от у 1952 році докторська дисертація була готова. Грудна хірургія в ті роки в Союзі тільки зароджувалася, тому академіки О. М. Бакулєв і П. А. Купріянов працю Амосова схвалили, прослухавши його доповідь на конференції з грудної хірургії в Москві.

Протягом 50-х років Амосов продовжував захоплено займатися проблемами грудної хірургії, в той час ще мало розробленими; результати його операцій були одними з кращих. Дружина Лідія працювала старшою операційною сестрою; вона заочно закінчила педінститут, проте вчителькою бути не захотіла, також мріяла про хірургію.

Амосов в Україні. Київський медичний інститут

Багато років М. М. Амосов жив у Києві. Напевно зрідка зустрінеш в Україні людину, яка б не знала знаменитого лікаря. Десятки сотень операцій, проведених хірургом, врятували тисячі життів.

Амосови переїхали до Києва в листопаді 1952 року. Микола Михайлович неохоче їхав з Брянська, але прагнув нової роботи, наукового та хірургічного зростання, яких в області для нього не було; до того ж дружина Лідія вступила до Київського медінституту, в якому давно прагнула вчитися. Вона згадувала: «Завжди мріяла про медичний виш, але батько заперечував, казав: «Не потрібні мені твої небіжчики», тому й закінчила педінститут».

У листопаді 1951 року в Києві відбувалася дуже вагома конференція хірургів. Амосов зробив доповідь у Київському інституті туберкульозу і грудної хірургії ім. Ф. Г. Янковського, продемонструвавши результати своїх операцій – рентгенівські знімки, гістологічні зрізи. Директор інституту туберкульозу Олександр Самойлович Мамолат був уражений побаченим і почутим, він відразу ж запросив Амосова до Києва для керівництва спеціально створеною клінікою торакальної (грудної) хірургії. Таким чином Київ зустрів Миколу Михайловича з розпростертими обіймами. За наказом міністра охорони здоров'я Л. І. Медведя в госпіталі для інвалідів війни було створено торакальне відділення. Тут з особливою повнотою розкрився різнобічний талант хірурга і дослідника, фізіолога та інженера, особливо плідною стала наукова, організаторська, педагогічна та громадська діяльність. У Києві Амосов був пов'язаний з двома інститутами – Інститутом туберкульозу і пульмонології та Інститутом удосконалення лікарів.

Пізніше з'ясувалося, що переїзд до Києва, по суті, врятував Амосова від… суду. У Брянську на нього завели кримінальну справу (чоловік однієї медсестри, слідчий, вирішив зробити на ньому кар'єру): нібито хірург експериментував на хворих, видаляючи здорові органи. Препарати частин легенів – ті, що викликали сенсацію в середовищі київської наукової громадськості! – опечатали, історії хвороби вилучили. «Справа лікарів», яка припинилася лише після смерті Сталіна, розгорталася не на жарт…

У березні 1953 року не менш блискуче, ніж кандидатську, Амосов захистив докторську дисертацію на тему «Пневмонектомія

і резекції легень при туберкульозі». Він очолив кафедру в Київському мединституті. Нова клініка, знову складні хворі, виступи в спілці хірургів – розпочалася інтенсивна робота. Амосов одним з перших посилено проводить операції на легенях, що дозволяє повертати до життя десятки хворих людей. Разом з групою хірургів Москви, Ленінграда, Тбілісі він розробляє і впроваджує в широку медичну практику оригінальні методи лікування захворювань легенів. Ним були розроблені методика застосування механічного танталового шва за допомогою апарату Укл-60 (зшивач кореня легені) при часткових резекціях легень, уражених туберкульозом; методики одномоментних двосторонніх резекцій легенів, повторних операцій при рецидивах підступного туберкульозу.

У січні 1955 року Амосов виступив з доповіддю стосовно хірургії легенів на з'їзді в Москві – вона отримала величезний успіх. Їздив з доповідями на конгреси до Румунії й Чехословаччини. Тоді ж Микола Михайлович почав робити прості операції на серці – його цікавить не тільки легенева хірургія, в цей час він дуже захоплюється кардіохірургією. «Весь 1955 рік минув під знаком серцевої хірургії», – відтак підсумовував Амосов.

Поступово легенева хірургія зійшла нанівець, розвивалася фармакологія, впроваджувалося все більше ефективних хіміопрепаратів, що борються з туберкульозом, проте залишилися операції на серці. «Понад усе були операції, котрі я ніколи не відкладав, і, звичайно, доня. Їй належали ранкові та вечірні години», – писав Микола Михайлович. У 1956 році в житті Амосова відбулася знаменна подія: народилася донька Катя. Вагітність Лідії Василівни минала з ускладненнями, тому довелося робити кесарів розтин.

Микола Михайлович згадував, як стояв біля віконця клініки на бульварі Шевченка (там же потім на світ з'явилася і його внучка). І як уперше побачив доньку – лежить щось червоненьке, маленьке і ворушить губами, наче облизується, – відтак зізнався, що в нього наче кран у душі відкрився: «Твій навіки!..» Як писав потім Амосов: «…раніше, за двадцять років сімейного стажу, потреби в дітях не відчував. Ліда наполягла. Та тільки-но побачив цю маленьку, червоненьку, кволу істоту, відразу ж зрозумів – скінчилася свобода, уже не втечу. Які б сирени не спокушали».

З тих пір до списку занять Амосова, крім хірургії, надовго увійшли проблеми виховання дітей. Він навіть написав книгу «Здоров'я і щастя дитини», читав лекції педагогам: «Суть поглядів. Щоб дитина стала розумною, потрібно змалечку, інтенсивно і багато її вчити. Прищепити мораль – через приклад і,

знову ж таки, через книги. Навіть через Христа. Батьки постійно під прицілом дитини. Жодного зайвого слова. Що маєш у собі поганого, бережи від дітей. Доки не сформуються, нехай цього не знають. Відтак їм самим вирішувати, що думати про батьків».

Доньку назвали Катею – на честь Лідиної мами, Катерини Єлисеївни. Та й улюблена тітка Миколи Михайловича по лінії батька також була Катя. «Зафартило», – жартували в сім'ї. До тітки Катерини Амосови любили приїжджати на відпочинок – у Старому Криму вона мала будиночок. Тітка Катя була такою ж безкорисливою, як і мати Миколи Михайловича, та й, зрештою, він сам. До того ж – дуже віруючою, на відміну від інших членів сім'ї – «безбожників». Правда, і Микола Михайлович в останні роки почав переглядати своє ставлення до Бога. Всі жителі селища – татари, росіяни, болгари – надзвичайно поважали Катерину; коли в місцевій церкві не було священика, службу правила Катерина Амосова. Нещодавно на будиночку в Старому Криму встановили меморіальну табличку – на пам'ять про те, що тут полюбляв бувати Микола Михайлович. Напевно, це данина поваги і до його тітки Катерини.

Дочка Катя, відмінно навчаючись із першого класу, тішила Миколу Михайловича. Позначилася підготовка і спадковість. Амосов, згадавши своє «стаханівське минуле», підбурив доню, коли вона закінчувала сьомий клас: «А махни-но за рік три класи!» Вона загорілася і «махнула». Вчилася самостійно вдома, за книжками, відтак складаючи заліки та іспити. У 15 років закінчила школу і вступила до мединституту. Пізніше швидко захистила кандидатську й докторську дисертації, нині Катерина Миколаївна Амосова – доктор медичних наук, член-кореспондент Української медичної академії.

При переході до кардіохірургії Амосову і його колегам довелося опановувати нову спеціальність – анестезіологію, якої в Союзі просто не було. Якщо раніше практично всі операції, що проводив Амосов, робилися під місцевим наркозом (методика анестезії для порожнинних операцій розроблялася багатьма провідними російськими хірургами – Пироговим, Вишневським та іншими), то тепер потрібен був ендотрахеальний наркоз – зі спеціального апарату, через трубку в трахеї, зі штучним диханням. На щастя, з часів війни залишився простий апарат, отриманий від американців по лендлізу. Амосов самостійно освоїв його, потім навчив асистентів-анестезіологів, а сам займався безпосередньо хірургією. Так, одним з основних напрямків науково-практичної діяльності М. М. Амосова стало хірургічне лікування захворювань серця.

У 1955 році він уперше в Україні почав займатися лікуванням

вад серця. Восени розпочали оперувати вроджені вади в маленьких дітей. Починали з найважчих, приречених, у яких була діагностована тетрада Фалло (при цьому венозна кров з правого шлуночка потрапляє в аорту, тому хворі синіють – «сині хлопчики»). Під час операції необхідно було пустити частину крові з аорти в легені, в обхід пороку. То була полегшувальна, ще не радикальна операція, але навіть така давала додаткові роки життя. Звичайно, це був успіх, але проблеми залишалися – бракувало знань з реанімації і найнеобхіднішої апаратури. З'явилося величезне поле роботи для діяльної натури Миколи Михайловича.

У 1955 році М. М. Амосов заснував і очолив першу в Радянському Союзі кафедру грудної хірургії для удосконалення роботи лікарів, пізніше з неї виокремилася кафедра анестезіології. На цих кафедрах було підготовано сотні фахівців – грудних хірургів і анестезіологів.

У тому ж році Амосов почав захоплюватися кібернетикою. Він згадував: «Пам'ятаю, як на нашій сцені з'явився новий персонаж з дуже вагомими наслідками! – Катерина Олексіївна Шкабара. З неї почалася моя кібернетика – просвітила, дала книжку Ешбі, потім Вінера, познайомила з академіком В. М. Глушковим». Катерина Олексіївна Шкабара згодом посприяла створенню для Амосова відділу біокібернетики у складі Інституту кібернетики. Далі в цьому відділі працювали учні Амосова – Касаткін, Куссуль, Талаєв та інші.

Медична кібернетика починалася з діагностичних машин. Шкабара розповіла про перфокарти, Амосов розробив форму історії хвороби; ознаки захворювання набивали на перфокарти, вставляли їх у машину й отримували діагноз. Зрозуміло, перед цим треба було обробити величезний статистичний матеріал. Цим теж займався Амосов. Цей медичний напрямок кібернетики так і не здійснив революції в науці – діагнози машина ставила погано, але корисним було створення так званої «формалізованої» історії хвороби, яка принесла велике полегшення лікарям. В амосовській клініці такі форми застосовувалися активно.

Увесь 1957 рік Микола Михайлович писав працю «Нариси торакальної хірургії». Втім, не тільки цим 1957 рік був дуже важливий для Амосова – у січні його клініка переїхала до нового триповерхового будинку. Незабаром ця споруда на околиці Києва (на цьому місці пізніше виріс Інститут серцево-судинної хірургії) стала відомою всім: тут робили унікальні операції, повертаючи до життя безнадійних хворих. Сам Амосов зробив майже шість тисяч операцій на серці. Приблизно 12 відсотків пацієнтів зі штучним кровообігом урятувати не вдалося. Амосов переживав утрату

кожного хворого, наче втрату близької людини, він вважав, що відповідальність за життя пацієнта – його особиста відповідальність. Дуже важко давалися йому розмови з рідними важко хворих. Адже коли пропонуєш операцію, близькі завжди запитують: докторе, а він виживе? А якщо не виживе? Для Миколи Михайловича це скидалося на тортури. Однак коли хворого таки вдавалося врятувати, він просто сяяв. Це була і його особиста перемога – відстояти ще одне людське життя.

Восени 1957 року професор Амосов їздив на конгрес хірургів до Мексики. Там він побачив операцію на серці з АШК (апаратом штучного кровообігу). Оперували тетраду Фалло в хлопчика 12 років із застосуванням АШК першої моделі Ліліхая. Амосов знав про нього лише з медичних журналів.

Побачене стало найважливішою подією відрядження до Мексики, таку операцію Амосову вдалося побачити вперше в житті: «Ми спостерігали за операцією втрьох: Б. В. Петровський, О. О. Вишневський і я». Микола Михайлович дуже захопився цією ідеєю. Але купити апарат було неможливо, Радянський Союз такого просто не планував. І Амосов розробив власний проект – апарат, створений ним, зробили на заводі: нарешті згодилися інженерні знання.

Особливість оперативного лікування вад серця полягала в тому, що внутрішньосерцеві маніпуляції слід виконувати на «сухому серці», тобто на зупиненому серці. Для цього потрібні апарати штучного кровообігу для підтримки функцій життєво важливих органів. В той час такі апарати тільки починали створювати. Професор М. М. Амосов з ентузіазмом приєднавсяв до цього процесу як хірург-інженер, спираючись на свої інженерні знання. Разом зі своїми співробітниками – лікарем І. Ліссовим, інженерами-конструкторами О. Мавроді і О. Трубчаніновим – він створив надійний, придатний для широкого використання, апарат штучного кровообігу «серце-легені» і впровадив його в практику одним з перших в СРСР.

За допомогою цього апарату було виконано багато операцій вроджених вад серця. Апарат постійно вдосконалювали, в плані надійної роботи всіх його вузлів і підтримки робочого тиску в кров'яному руслі, оптимальної аерації крові, надійного піногашення, мінімального руйнування елементів крові та попередження гемоглобінемії. Апарат штучного кровообігу конструкції М. М. Амосова відповідав усім цим вимогам.

Мексиканська подорож також внесла свою лепту в створення АШК. Для закордонних поїздок на потреби радянських лікарів обмінювали по 20 доларів. Амосов розпорядився ними дуже характерним для нього чином: за 3 долари купив вельветові

штани улюбленій донечці Катрусі, а решта грошей придалася для іншого. Амосов розшукав магазин медтехніки і вклав весь свій капітал у закупівлю трубок для АШКу, яких у Союзі не було де дістати, а також деяких необхідних ліків – гепарину проти згортання крові тощо. Колеги дивувалися: «Витрачати власні гроші?» У цьому – весь Амосов…

Час вимагав зосередити більше уваги на діагностиці та лікуванні вроджених вад серця. У 60-ті роки в Інституті серцево-судинної хірургії АМН СРСР у Москві щорічно проводилися наукові сесії, присвячені проблемам хірургічного лікування мітрального стенозу серця. В роботі цих сесій постійно брав участь М. М. Амосов. Його виступи були професійними, яскравими, емоційними. Кожне слово – продумане, думка викладена дуже доступно. Іноді, в кінці доповіді, він витягав з кишені листок паперу і зачитував записані висновки. Аудиторія заряджалася емоційністю Миколи Михайловича і щоразу проводжала його з трибуни бурхливими оплесками. Заслужено.

У 1958 році Амосов з колегами провели експерименти на собаках, а до кінця року спробували провести операцію на пацієнтові, проте невдало, випадок був занадто важкий (тільки в 1959 році операція з лікування важкого вродженого пороку серця минула вдало).

З 1958 року медична кібернетика під керівництвом Амосова почала активно розвиватися. Він думав не лише про сьогодення, але й про майбутнє медицини. Нині вже не підлягає сумніву – майбутнє таки пов'язано з точними науками.

Якось учений сказав, що тільки через призму кібернетики можна побачити перспективи науки. Щоправда, наразі ідеї тільки народжуються, потрібен час, щоб їх підкріпили прилади, котрі сприймають інформацію про хворого, програми обчислювальних машин з колосальною пам'яттю, інші апарати, що впливають на організм за допомогою засобів фізики, хімії…

Під керівництвом Амосова зібрався колектив захоплених ентузіастів. Спочатку це була лабораторія для відпрацювання операцій з АШК, потім до неї приєдналися фізіологічні дослідження серця за участю інженерів і математиків, в Інституті кібернетики створили спеціальний відділ. Амосов писав про результати своїх праць у галузі кібернетики: «Протягом наступного десятиліття сформувалися ті напрямки розвитку ідей, що зародилися ще в Череповці.

1. Регулюючі системи організму – від хімії крові, через ендокринну і нервову системи до кори мозку.

2. Механізми розуму і штучний інтелект (ШІ).

3. Психологія і моделі особистості.

4. Соціологія і моделі суспільства.

5. Глобальні проблеми людства.

За всіма напрямками були створені групи, проводилися дослідження, виготовлялися комп'ютерні моделі, писалися статті. Захищено зо два десятки дисертацій, видано п'ять монографій та безліч брошур. Колектив розпався в дев'яності роки, у відділі залишилася тільки група з ШІ, з якою товаришую дотепер».

Будучи вже відомим хірургом, Микола Михайлович заснував і очолив відділ біологічної кібернетики в Інституті кібернетики Академії наук УРСР. Під його керівництвом були проведені фундаментальні дослідження систем саморегулювання серця, розробка і побудова фізіологічної моделі «внутрішнього середовища організму» людини, моделювання на ЕОМ основних психічних функцій і деяких соціально-психологічних механізмів поведінки людини. Майбутнє медицини вчений пов'язував із досягненнями суміжних наук – біології, фізики, хімії, кібернетики. Остання, на його переконання, повинна поставити медицину в ряд найбільш точних наук. Цікавий погляд Амосова на людський організм з позицій біокібернетики: «Людина – це складна самонавчальна і самоорганізована система. Вона працює за численними, суворо визначеними програмами. Якщо розвиток організму йде відповідно до програми, людина здорова. Хвороба ж – не що інше, як руйнування програми під впливом біологічних, фізіологічних та інших чинників». Головне завдання медицини майбутнього М. М. Амосов бачив у знаходженні шляхів штучного регулювання організму, у приведення його у відповідність до заданої програми. Мрією вченого було створення штучного розуму. Пізніше, в 1978 році Микола Михайлович був удостоєний Державної премії УРСР – за дослідження в галузі біокібернетики.

А поміж тим в сім'ї Амосових відбувалися то радісні, то сумні події. Лідія Василівна закінчила мединститут, сповнилося її найзаповітніше бажання – вона стала хірургом, оперувала навіть легені. На жаль, через сім років у її матері стався інсульт з повним паралічем, потрібен був спеціальний догляд. Тому Лідії Василівні довелося перейти на легшу роботу – фізіотерапію, щоб мати можливість доглядати за матір'ю. Більше до хірургії вона не повернулася.

1961 рік став для Миколи Михайловича рясним на нагороди: йому була присуджена Ленінська премія, нагородили орденом Леніна й обрали членом-кореспондентом АМН СРСР.

У 1962 році делегація радянських учених на чолі з академіком П. А. Купріяновим, у складі якої був і Амосов, здійснила турне по клініках США: познайомилися з відомими кардіохірургами – Ліліхаєм, Кірклiном, Блелоком та іншими,

побачили багато нових операцій. Саме в той рік на перше місце вийшла проблема протезів серцевих клапанів. Американець Старр створив кульовий клапан, а в амосовській лабораторії була придумана і реалізована своя модель – з півсфери, доповненої спеціальною обшивкою корпусу, яка заважала утворенню тромбів. «Цікаво, що Старр придумав те саме і майже в той же час», – з гордістю писав Амосов.

З 1962 року науково-медична кар'єра Миколи Михайловича почала розвиватися відразу в декількох напрямках, причому, як визнавав він сам, «без усіляких зусиль з мого боку: я свято дотримувався правил М. А. Булгакова: ніколи нічого не проси».

На початку 1962 року Амосова обрали членом-кореспондентом Академії медичних наук. Пропозицію вніс президент академії О. М. Бакулєв. Потім, цього ж року, присудили Ленінську премію – Амосову і ще чотирьом легеневим хірургам.

Коли Амосову запропонували обрання депутатом Верховної Ради СРСР, він вельми здивувався: «Цілком несподівана подія; ось як це було: викликали в обком і сказали: «Є думка висунути вас у депутати. Народ підтримає». Я делікатно відмовлявся, мені справді не хотілося, проте наполягти побоявся: всі під партією ходимо! Потрапиш у немилість – працювати не дадуть». Відтоді Микола Амосов стає помітною фігурою радянського істеблішменту, уособлюючи досягнення радянської хірургії. В депутатах професор Амосов пробув чотири терміни, його регулярно переобирали до Верховної Ради – в 1966, 1970, 1974 роках. До його обов'язків належав прийом громадян і допомога в їхніх клопотах. Амосов ставився до цього з повною відповідальністю: «Я чесно відпрацьовував – вів прийом раз на тиждень. Приходило по 4-10 осіб, в основному стосовно квартирних питань. Писав листи до начальників і, як не дивно, – в половині випадків допомагало. Прийоми ці були важкими: горя наслухався понад міру, на додаток до хірургічних нещасть».

Хірургічні нещастя лежали і в основі першої літературної автобіографічної праці Амосова «Думки і серце», написаної в 1962 році. Під час екстреної операції з приводу аневризми аорти з кровотечами, що розвинулася після ушивання Боталлової протоки – найпростішого пороку серця, – померла дівчинка. Амосов звинувачував в цьому себе: аневризма розірвалася, і хвора померла на столі від кровотечі. Не передбачив, не розпізнав, хоча насправді це було на межі можливого – хірург не Бог. Він писав потім у першому розділі книжки «Думки і серце»: «Така туга охопила, що треба було або напитися, або виговоритися. Пити тоді ще не вмів, тому наступного дня сів писати. Так народився «Перший день» майбутньої книги. Пам'ятаю відчуття сорому,

коли перечитував і правив: «Навіщо ти це зробив?», «Так роздягнутися на людях…», «Не зрозуміють і засудять. Сховай!» Але сховати не зміг». До кінця 1963 року дописав усю книжку. Її видали практично відразу і без правок в журналі «Наука і життя» тримільйонним накладом і тут же передрукували десятимільйонним накладом у «Роман-газеті». Микола Амосов отримав усенародну популярність. Повість «Думки і серце» стала настільною книгою багатьох медиків. Її було перекладено на тридцять мов: англійську, французьку, німецьку, італійську, іспанську, шведську, фінську, португальську, грецьку, хінді, польську, болгарську, чеську…

У центрі твору сам Амосов з його роздумами про свою професію, про обов'язок лікаря, про можливості медицини, про людину і про сенс життя. Написано просто, доступно будь-кому, тому викликає неабиякий інтерес. Читаючи «Думки і серце», помічаєш, ніби й сам присутній разом з хірургом на його робочому місці. Наче розмовляєш з ним, ясно бачиш друзів Амосова, його співробітників, пацієнтів, котрі лежать в клініці. Люди і події виписані навдивовиж об'ємно і чуттєво.

Коріння його літературного дару слід шукати там, де й талант хірурга. Благородство душі, широта думок, висока майстерність дозволяє вилікувати серце – двигун людини. Однак успіхи завжди поруч з розчаруваннями, ідеї – із сумнівами, припущення – з висновками. Про це можна прочитати в багатьох книгах Амосова. Він написав (з «ненаукового», як сам називав): «Думки і серце», «Записки з майбутнього», «ПРГ-2266», «Книга про щастя та нещастя», низку статей. Книга спогадів «Голоси часів» була надрукована до ювілею професора Амосова – його 85-річчя. У «Роздумах про здоров'я» висвітлюється амосовська «система обмежень і навантажень». У 1974 році М. М. Амосов був прийнятий до Спілки радянських письменників.

В 1963 році сталася одна з найбільш трагічних ситуацій в житті Миколи Михайловича. У камері високого тиску, яка була спроектована Амосовим для операцій та лікування хворих, стався вибух.

На початку 60-х років в американських журналах з'явилося повідомлення про нову розробку, що дозволяє боротися з гіпоксією, – камери високого тиску. Їх призначення полягало в тому, щоб боротися з кисневим голодуванням (гіпоксією) через дихання повітрям під тиском у дві атмосфери, тоді до тканин надходить більше кисню, це важливо при операціях на серці. Ідея запалила Амосова та його колег: «Вся наша хірургія ходить під гіпоксією».

Амосов припустив, що й в Києві можна створити таку камеру.

Звичайно, в американців камери дуже складні, але ми також маємо техніку, тож можна розробити простіший варіант.

На заводі «Більшовик», потужному підприємстві, яке, серед іншої оборонної продукції, випускало також ємкості високого тиску, погодилися допомогти. Отримали фінансування; одночасно з камерами високого тиску почали проектувати нову будівлю, половина якої відводилася під операційні, інша – під такі камери. Приєдналися навіть інженери, що працюють у галузі досліджень космосу. Словом, справа закрутилася, хоча й не надто швидко.

Амосовський відділ біокібернетики до 1963 року вже був задіяний на повну потужність, мав у розпорядженні двоповерховий лабораторний корпус, в якому працювало близько 50 співробітників, існувала першокласна експериментальна фізіологія. Прийняли рішення побудувати спочатку малу камеру 1,5 на 2 метри, поки проектують велику, щоб поекспериментувати і спробувати лікувати хворих. Якщо вдасться – робити прості операції. Влітку надумали поставити її на відкритій веранді. Завод «Більшовик» швидко спроектував і виготовив необхідну камеру.

Однак… Було допущено одну, але дуже важливу помилку. Інженери виконали камеру під кисень, а не під повітря, що вимагало зовсім інших правил техніки безпеки.

Експерименти в камері відбувалися повним ходом, працювали молоді співробітники. Жодного примусу, всі займалися цим добровільно. Хворі діти з важкими вадами серця почували себе там дуже добре, синява і задишка щезали. Зробили маленьку операцію дуже важкому хлопчикові, неможливу за складністю стану в звичайних умовах. Амосов перевіряв усе на собі: «Я теж провів два сеанси в камері, хотів перевірити самопочуття. Виглядало – все добре».

Але потім настав цей жахливий день.

Амосов так писав про ці події: «Вранці, на конференції, я розповідав про поїздку до Риму на конгрес хірургів. Було що розповісти і про Рим, і про хірургію. Все відбувалося мирно. Години об 11-й чую несамовитий крик у коридорі. Звуть мене: камера вибухнула! Сходи, коридори. Поки добіг з третього поверху на вулицю на веранду… хвилина? Три? Застаю картину: бочку поливають водою, кругом пара, з відкритого люка валить жаркий дим. Хтось поліз у камеру, хтось розстелив простирадло на підлозі, принесли носилки. Минуло, напевно, хвилин п’ять. Витягли. Згоріле волосся, чорні обличчя, клапті одягу. Поклали на носилки, на стерильні простирадла.

Видно, що живі, але без руху, шок. Згадалися картини з війни

– вибухи, пожежі. Але тепер ми розумніші, існує реанімація. Знеболити, наркоз. Інтубація – штучне дихання, гортань вражена жаром. Краплинні вливання рідин. Потім вже обробити опіки і забинтувати.

Жевріла надія: а раптом? Ні. Дива не сталося. Стовідсотковий опік третього ступеню. Хіба згадаєш, які думки тоді були? Напевно, про вбивство, про рідних, про відповідальність, куди повідомляти, що говорити. Страх був, не могло його не бути. Мабуть, і хитрість підкрадалася, бажання виправдатися. Посилання на корисність. І протилежна думка: «винен, спокутуй!»

Ті, котрі були зовні, розповідали, що спочатку все відбувалося нормально, відкрили кран на кисневому балоні, підняли тиск, лабораторний собака спав, у віконце визирали дівчатка-аспірантки, зайняті в дослідах, сміялися. Потім раптово пролунав вибух! Вирвало запобіжний клапан, повалив дим і вогонь. Пізніше встановили причину вибуху, з камери витягли обгорілий прилад оксигемометр, вимірювач насичення кисню – єдиний електричний прилад, в якому був струм нікчемної напруги. Спочатку були сумніви щодо його безпечності в умовах камери, але без нього ніяк. Амосов дозволив його використання. Помилка полягала в тому, що в перенасиченій киснем атмосфері навіть непомітна іскра призводить до вибуху. Про це тоді ніхто не подумав.

Амосов був безкомпромісним: «Існує закон – постачальник техніки відповідає за її безпеку, пропонуючи правила використання та контролю. Прокурор це потім підтвердив. За всіма цими фразами спостерігається підсвідоме бажання виправдатися. Мабуть, так і було. Але зовні нічим його не виявив: – Я винен!»

Обидві дівчини, котрі працювали в камері, загинули. Було слідство. Амосов не просив поблажливості, складалося враження, що він навіть наполягає на якнайсуворішому розслідуванні; визнавав свою провину і був готовий до всього, проте: «для мене наслідків після вибуху не було. Тільки в пам'яті відклалася провина і неповноцінність. Якби вірив у Бога, сказав би: це він мене покарав і врятував. І вже не вперше! Тим не менш, судити могли: винен у недбалості. Морально я був готовий до цього. Можливо, навіть хотів, аби компенсувати провину».

І в тому ж таки 1963 році професор Амосов першим у Радянському Союзі здійснив протезування мітрального клапана серця. Однак тоді ще не було досконалих матеріалів для його виготовлення, а ті, що існували, провокували утворення згустків крові всередині серця. Коли на Заході винайшли антитромботичну пластмасу, деякі інженерні рішення Амосова були використані для створення штучних серцевих біоклапанів (у

1998 році такий клапан ушиють в німецькій клініці Reiner Korfer у серце самого Миколи Амосова).

Уже в 1965 році Амосов придумав і вперше в світі впровадив у практику антитромботичні протези серцевих клапанів. Медицина вдосконалювалася.

У кінці 60-х років по всьому світу проводилися хірургічні з'їзди та конгреси – в Америці, в Австрії, в НДР, в Італії. Амосова часто запрошували, він виступав, ділився досвідом і в галузі хірургії, і кібернетики. Спілка кібернетиків США проводила Національну конференцію у Вашингтоні на тему «Штучний інтелект». Незадовго до цього англійською були перекладені книги Амосова «Моделювання мислення і психіки» та «Думки і серце». Доповідь Амосова викликала неабиякий інтерес, американці були здивовані розвитком цієї галузі в СРСР.

У 1968 році слідом за південно-африканським хірургом Крістіаном Барнардом, котрий кинув виклик усім кардіохірургам світу, М. М. Амосов також задумав пересадити серце. Але спроба пересадки живого серця хірургові не вдалася.

Сама техніка операції була не надто складною. Головна проблема – донор. Потрібно серце, яке б'ється при мертвому мозку. Реципієнта підібрати не важко: є хворі з ураженням міокарда, яких очікує близька смерть.

Приготували стерильну палату, виділили маленьку операційну. Почали попередні експерименти на собаках – удавалося пересадити серце і переконатися, що воно працює. Амосов підготував пацієнта для пересадки і почав чекати на донора серця. Через кілька днів до операційної була терміново доставлена з місця автокатастрофи молода жінка з черепно-мозковою травмою, несумісною з життям, на енцефалограмі – пряма лінія. Консиліум невропатологів вирішив: мозок загинув. Її тіло підключили до амосовського АШК.

Але рідні жінки, побачивши як вона продовжує дихати, довго відмовлялися вірити Амосову, що з точки зору науки це смерть. Просили почекати: «А раптом вона не помре, серце ж працює». У підсумку момент для вилучення серця було згаяно. Чекали кілька годин, доки не зрозуміли – марно. Вмираюче серце пересаджувати не можна, а сам Микола Михайлович відмовився від повторення подібних спроб. За його словами, це було нестерпно: «У мене не вистачило мужності чинити тиск на рідних. Оголосив відбій, і більше досвід не повторювали. Ясно, що не зможу переступити через психологічний бар'єр». Амосов уже ніколи не брався за пересадку серця, зрештою, хірургічної та наукової роботи й так вистачало.

З 1968 року професор М. М. Амосов став директором

новоутвореного Київського НДІ серцево-судинної хірургії МОЗ УРСР і працював на цій посаді до 1989 року. Ним були створена і вдосконалена низка нових методів хірургічного лікування пороків серця, оригінальні моделі апаратів штучного кровообігу.

М. М. Амосов – безперечний творець школи кардіохірургії в Україні. Під його керівництвом захищено 35 докторських і 85 кандидатських дисертацій. Він автор близько 400 наукових праць, зокрема, 20 монографій з проблем хворого серця і судин, гнійних захворювань і туберкульозу легенів, питань біологічної, медичної та психологічної кібернетики. Роботи М. М. Амосова та його співробітників стосовно лікування хвороб серця відзначені золотими (1967, 1982) і срібною (1978) медалями ВДНГ СРСР.

У 1969 році Амосов був запрошений на конгрес хірургів до Аргентини. Знов обговорювалися питання пересадки серця, які вже широко практикувалися, використання механічного серця в очікуванні донора, інші проблеми сучасної хірургії. Амосов читає доповіді, вивчає досвід колег.

У грудні 1969 року Миколу Михайловича Амосова обрали академіком Української Академії наук відділу фізіології та біохімії. Амосов активно працював в Інституті кібернетики, мріяв про теоретичні науки. Але хірургія залишалася на першому місці; хоча Амосов чимало часу тепер віддавав «своїй кібернетиці», але й оперував також чимало – 4–5 операцій на тиждень, всі складні, з АШК.

На початку 70-х відбулася ще одна подія, здавалося б, дріб'язкова. Лідія Василівна придбала собаку, «доберман пінчер, сука, вісім місяців – не собака, а картинка», – відгукувався про неї Амосов. Назвали Чарі. Але собаку потрібно вигулювати двічі на день по годині, Лідія Василівна спочатку взялася це робити сама, але невдовзі відмовилася і ранкові прогулянки перейшли до Амосова: «Щоб краще використати час, я почав бігати, саме з'явилася книжка «Біг заради життя». Сподобалося, і відтоді бігаю 30 років з перервою на хворобу в 1996-99 рр. Так Чарі «зробила внесок» у мою систему навантажень».

У 1971 році Амосов прочитав короткий курс моделювання особистості психологам Київського університету, в якому коротко виклав свої роздуми з приводу психології як поєднання теорії мислення з біологічною природою людини на тлі сучасного суспільства.

Коротенький виклад ідей М. М. Амосова (за книгою «Голоси часів»):

• «Людина суспільна» є продуктом еволюції мозку, що забезпечила його розум подовженням пам'яті та програмою творчості. У поєднанні зі стадністю існування предків ці

властивості породили суспільство, а воно, в свою чергу, додавши мовне мислення до образного, вивело людину на сучасний рівень розуму. Він утілився в знаках, речах, релігії, ідеологіях, науці, мистецтві. Однак біологічна природа, виражена в інстинктах, залишилася і постійно проявляється в поведінці.

• Інстинкти проявляються в потребах: самозбереження – це їжа, захист, агресія. Розмноження – секс і любов до дітей. Стадний інстинкт – спілкування, лідерство і підпорядкованість, співпереживання. Є ще потреба свободи, цілі, інформації, відпочинку.

• «Електростанція» розуму – характер. Є нервові центри в підкірці мозку, що дають енергію для функціональних актів. Саме за енергією, в першу чергу, розрізняються типи особистості – сильні, середні, слабкі, з додаванням різної «значущості» потреб. Є лідери та підлеглі, користолюбці й альтруїсти, допитливі й творці, «трудоголіки» і ледарі.

• Психологію можна спробувати втілити в моделі особистості. У них підсумовуються функціональні акти, їхні мотиви та дії з замиканням на реакцію суспільства: скільки платити за працю і як карати за протести.

• За найбільшого спрощення моделі особистості – це система з чотирьох рівнянь. Від суспільства: «праця-плата» – це стимул. «Праця-втома» – це гальмо. Від громадянина: «плата-почуття» – як зростає задоволення від оплати і зменшується від стомленості, що залежить від тренованості та сили характеру.

• Вирішивши систему рівнянь, визначимо, скільки праці вкладе людина, скільки заробить і який рівень душевного комфорту (РДК) знайде, інакше кажучи, скільки «щастя» або «нещастя». Простий варіант моделі розширюється з урахуванням багатьох потреб, уведенням динаміки, тобто почуття «надії і розчарування». Моделі складаються для різних видів діяльності – праця, навчання, розваги, з урахуванням різного набору потреб.

• Найважливішими «виходами» моделі, крім «праці», є висловлювання «за» і «проти», що відображають ставлення суб'єкта до суспільства й уряду.

• Моделі «узагальненої особистості» групи або класу потрібні нам для моделювання суспільства.

1975 рік. Клініка Амосова отримала нову споруду. Шість поверхів, 350 ліжок, додаткові операційні, поверх – для реанімації, поверх – для лабораторій. У старій будівлі відкрито терапію, поліклініку, аптеку, станцію заготівлі крові, розширили рентген. МОЗ дало нові штати. Відбулася велика реорганізація. Було створено п'ять відділень, два для дітей, три – для дорослих. Амосов згодом писав, що клініка отримала нове дихання –

четверте після 1952 року.

Тепер тут проводилося дві тисячі операцій на рік, з них половину з АШК; ліквідували чергу хворих, почали їздити до областей, консультувати. Але все рівно за кількістю кардіологічних операцій на мільйон жителів Україна, та й Росія, відставали від США в двадцять разів. Амосов журився, він тимчасово відклав кібернетику і всі сили віддавав клініці, багато оперував. Звичайно, виникали й проблеми, наприклад, спалахи післяопераційних інфекцій у хворих з імплантованими клапанами, діагноз – сепсис, хоча правил асептики й антисептики дотримувалися суворо – Амосов був дуже вимогливим до співробітників. Провели дослідження і виявилося, що мікроби потрапляли у кров з крапельниць у реанімації. Він переживав недосконаліть радянської медицини і порівнював її з західною: «Система профілактики, прийнята на Заході, була для нас нездійсненною. Принцип її простий: все має бути «одноразовим» – раз використав і викинь. Повторні знешкодження від мікробів ненадійні. Так, ми це знаємо. Але скільки ж потрібно рукавичок, крапельниць, трубок, шприців, приладдя для АШК, якщо викидати після одного використання! Грошей для цього потрібно вдесятеро більше. Вихід тільки один – хімія плюс дисципліна, дезінфікуючі розчини досить сильні, якщо їх поєднувати з обов'язковим переодяганням в стерильну білизну, бахилами на ноги, вологим прибиранням, постійним бактеріологічним контролем. У нас і далі немає грошей на все одноразове. Трубки для АШК з Мексики служили до повного почорніння».

Лікарі в клініці Амосова ніколи не брали подарунків – безкорисливі й працелюбні. У вестибюлі, куди приходять родичі та хворі, висіло оголошення: «Прошу, крім квітів, подарунків персоналу не робити. Амосов». Це гасло зняли вже після відходу Миколи Михайловича, за перебудови. Ідеологія змінилася, медицина ставала платною.

У 1977 році відбулася нова поїздка М. М. Амосова до Америки – розвиток кардіохірургії став частиною угоди «Ніксон-Брежнєв», лікарі могли зустрічатися, обмінюватися досвідом. У 1975 році американці приїжджали до СРСР, тепер була поїздка у відповідь. Делегація радянських учених мала відвідати різні клініки і завершити поїздку конференцією в Бетезда. Унікальна новинка – «кардіоплегія» – зупинка серця за допомогою хімічних препаратів. Серце зупиняють на півгодини (при цьому існує можливість повторення), дуже зручно оперувати. Амосова навіть запросили асистувати, щоб краще побачити методику. Використовується метод допоміжного кровообігу «контрапульсація» – апарат підключається через судини стегна,

коли своє серце ще слабке після зупинки АШК. Цей досвід було впроваджено в Київському НДІ серцево-судинної хірургії МОЗ УРСР, де працював Амосов. В 1980 році зроблено 2100 операцій, 611 – з АШК.

У видавництві «Молода гвардія» в 1978 році побачила світ книга Амосова «Роздуми про здоров'я», де червоною ниткою проходить думка: здоров'я слід берегти замолоду. Її надрукували в журналі «Наука і життя» та незабаром видали окремою книгою, передрукував її також журнал «Фізкультура і спорт». Книга написана живою, цікавою мовою і розрахована на читачів різного віку та професій. Особливу турботу лікар-письменник виявляє до молодих людей. Він каже, звертаючись до молоді: «Зрозуміло, ви здорові і не на часі вам морочити голову думками про майбутні хвороби. Але… життя швидкоплинне. Не встигнете озирнутися, як відсвяткуєте тридцятиріччя і почнеться перша декада, коли варто замислитися над майбутнім… Крім того – на жаль! – і зараз вже не всі з вас мають здоров'я».

Головні висновки, яких доходить Амосов, прості й лаконічні: в більшості хвороб винна не природа, не суспільство, а сама людина. Найчастіше вона хворіє від лінощів, жадібності, але іноді й від браку розуму. Лінощі тіла породжують лінощі духу, ранню старість і смерть.

Микола Михайлович вважає, що для здоров'я однаково необхідні чотири передумови: «фізичні навантаження, обмеження в харчуванні, загартування, час і вміння відпочивати. І ще п'яте – щасливе життя».

Суть амосовської «системи обмежень і навантажень» полягає в тому, що здоров'я розглядається як стан, коли всі функції організму в нормі. Це можна виміряти, медики знають цифри, існує методика вимірювання. Наприклад, найпростіші цифри: пульс 60–80, тиск 100–130. Міра «кількості здоров'я» полягає в толерантності до навантажень: біг, сходи, будь-яка функція організму залежить від тренування. Система Амосова містила в собі гімнастику – 1000 рухів, 10 вправ, кожна по 100 разів. Крім цього, біг – 2–2,5 кілометри з будь-якою швидкістю. Плюс ходьба – 3–5 кілометрів. В їжі той же підхід до поєднання розумного необхідного з відсутністю надмірностей. Уникати жирів, 300 грамів овочів і фруктів, словом, те, що називають раціональне харчування. Контроль за вагою, що розраховується як ріст у сантиметрах мінус 100–110. Не палити. Пити можна помірковано. Сон – фізіологічні 8 годин.

М. М. Амосов не випадково так часто звертається до людей у своїх літературних творах. Він вважає, що здоров'я – надбання людини і про нього треба активно піклуватися. Крім наукових

праць, монографій, його статті друкувалися на сторінках періодичних видань. У своїх виступах він пропагує медичні знання для людей, а його заклик займатися фізкультурою, профілактикою інфаркту знайшов десятки тисяч шанувальників як серед молоді, так і серед літніх людей. Свої рекомендації для народу він перевірив насамперед на собі і постійно дотримувався своїх принципів: фізичні тренування й стриманість у їжі. Про це він говорив як на з'їздах лікарів і конференціях та лекціях, так і в статтях. М. М. Амосов пропонував не сподіватися надмірно на медицину.

Криза. Перша спроба полишити хірургію

Станом на 1982 рік справи в клініці йшли успішно, проводилися планові операції, проте були й проблеми. Амосов визнавав, що хотів переламати долю. Він оперував по вісім разів на тиждень, тільки найскладніші випадки, але результати діяльності чомусь не тішили, настрій був кепський. Тепер би його назвали перфекціоністом, і це, мабуть, правда, він завжди прагнув досконалості в професії, хотів перевершити самого себе – новаторські операції, безнадійні хворі, найскладніші випадки. Але при цьому існує й високий відсоток поразок. Амосов зізнавався самому собі: «Хірургія заганяла в кут. Раптові зупинки серця в реанімації. Або не прокидаються – «наш синдром». Заклинило клапан, мало не помер. Нагноєння рани – сепсис. Кровотечі. Повний набір ускладнень. Дива не буває. Хворі помирають. Настраждався донезмоги. Дістала хірургія. Вона вбиває наповал».

Хоча навесні 1982 року в Москві, на Всесвітньому конгресі кардіологів та кардіохірургів, у доповідях прозвучала така ж статистика, як і в клініці Амосова, а можливо, й гірша, однак Миколу Михайловича це не влаштовувало. Останньої п'ятниці липня він оголосив, що йде у відпустку на все літо: «Про себе вирішив, йду назовсім! Але сказати вголос побоявся, раптом не витримаю? Так-так, от і вирішив. Справ вистачає – кібернетика, моделі розуму, психіки, суспільства. Щоденник опрацюю до друку, виговорюся. Шукатиму точку опори за межами хірургії».

Літо 1982 року стало трьома місяцями вичікування, Амосов немов прислухався до себе – як воно, без хірургії: «найщасливіші дні? Ні, душа ще не переболіла, комплекси залишилися. Проте більш спокійні – це точно. Був при справах. Рано-вранці бігали з Чарі лісом, далеко, вільно. Думав не про хворих, а про високі матерії – розум, людину, суспільство. Робив гімнастику, обливався водою».

Він займався своєю системою здоров'я, багато часу присвятив кібернетиці, роздумам про моделі суспільства. Так і минуло літо.

Моделювання – це, вважав Амосов, зміст усієї його кібернетики. Існують моделі клітини, організму, розуму, суспільства. Амосов писав так: «Ось наукове визначення моделі – це конструкції зі спрощенням і перекрученням, що відображають оригінал, його структуру й функції. Для моделей використовуються різні «коди-засоби» – малюнки, креслення, тексти, рівняння, цифри. Моделі створюються розумом, вони

зчитуються сигналами і зрозумілі тільки іншому розуму, який здатен читати сигнали і складати за ними власні моделі. Тобто тільки «грамотним».

Важлива якість моделей – узагальненість. Це ступінь спрощення (схематизації) оригіналу об'єкта моделювання. Приклад різної узагальненості – зображення особи від кольорової фотографії до малюнка трирічної дитини. Моделі потрібні нам для управління об'єктами. Простий вплив – прості моделі. Тонке управління, наприклад лікування хвороби, вимагає складних моделей. Їх ще немає в медицині, тому користуються узагальненими моделями – схемами різної складності. «Малювати кубики», моделювати прості речі просто. Моделювати клітину або суспільство надзвичайно важко. Можна намалювати простеньку схему людини, але користі від неї мало. Зробити «повну» модель неможливо. Потрібні компроміси – моделі, ще доступні для виконання і вже корисні для управління, хоча б обмежено. Влітку 1982 року я зробив евристичну модель суспільства і порівняв на ній соціалізм і капіталізм в їх «чистому» вигляді. В подальшому, вже в 90-х роках, я мав можливість підтвердити якісну модель статистикою».

Амосов заходив і до клініки, але оперувати не хотілося. Він уже тоді вважав, що поставив на собі, як на оперуючому хірургові, хрест та підійшов до кордону нового етапу в житті – попереду наука для задоволення, книги і споглядання.

Він і надалі захоплено займався справами відділу біологічної кібернетики, проводив цікаві семінари. Правда, соціологічні моделі Амосова, на жаль, у відділі не прижилися, але над штучним інтелектом там продовжували інтенсивно працювати.

На початку осені Амосов у наукових справах мав їхати до Москви й опинився в поїзді разом з академіком Патоном. Останній рішуче не схвалив намірів Миколи Михайловича повністю націлитися на кібернетику, і висловився досить різко: «Та ви з глузду з'їхали! Хіба можна кидати операції! Що вам дасть кібернетика? Там слів більше, ніж діла».

Напевно це й стало останньою краплею для Амосова, в душі він дуже тужив за хірургією – справою свого життя:

«Бачу, нікуди Амосову податися. Моделі суспільства нікому не потрібні. Штучний інтелект (ШІ) такий, до якого я прагну, – у сфері мрій. Мої помічники намагаються приземлити ідею, націлилися на роботів, на розпізнавання образів. Ось так і повернувся назад, до клініки».

Повернення

Колеги сприйняли повернення Миколи Михайловича з ентузіазмом: «Як це, клініка Амосова – без Амосова». Хворі з усього Союзу приїжджали на операції «до Амосова». Довелося піти на компроміс: спочатку один операційний день, одна операція; не заглиблюватися і займатися керівництвом клінікою, тільки наглядати і радити. Але такий темп роботи Амосова задовольнити не міг. Він почав робити по дві, потім по три операції. На операційній техніці перерва не позначилася. Правда, літнього спокою як не було, все поступово повернулося до колишнього життя. Влітку 1983 року відбулася знакова подія: клініка Амосова перетворилася на самостійний Інститут серцево-судинної хірургії, відокремившись від тубінституту. Для цього, щоправда, Амосову довелося піти в ЦК партії України, до В. В. Щербицького, за його ж наполяганням академіка Амосова призначили директором інституту.

При всій нелюбові Амосова до офіціозу, бути директором йому зовсім не хотілося, господарська робота тільки на шкоду хірургії, однак справа була важливішою і відмовитися він не зміг. Становлення інституту минуло легко. Інститут відразу запрацював, число операцій зросло. Було поставлено завдання: 4000 операцій на рік, 2000 – з АШК. У грудні наблизився і ювілей хірурга – 70 років. Була наукова конференція, приїхало чимало гостей, старі друзі.

У цей же час у країні відбувалися епохальні події – почалася горбачовська перебудова, гласність, свобода. Безумовно, це не могло не відбитися на настроях в інституті – вдихнули маленький ковток свободи. «Перейшли на госпрозрахунок, щоб отримувати гроші від міністерства не за кошторисом, а за операції. У півтора рази підвищилася зарплата. Працювати стало цікавіше. Дуже сподобалося. Передплатив масу газет і журналів. При публічних виступах вже не озирався на партію і КДБ», – писав Микола Михайлович.

Але всі біди приходять несподівано: на тлі звичайного режиму дня 8 грудня 1984 року, суботнього ранку в знаменитого кардіохірурга раптом почалися перебої в серці. Однак Амосов не належав до тих, хто дозволяє собі хворіти; на цей перший дзвінок, на його думку, не варто було звертати уваги. За наступний тиждень він зробив п'ять операцій, робив це наперекір долі, бо з понеділка почалися жорстокі серцеві перебої. Зняли ЕКГ, яка показала: «групові екстрасистоли», можливість повного блоку з частотою до 30 в хвилину, і навіть раптова зупинка серця: «інший

би зліг, а я оперував і «керував». Кому що доводив? Тільки собі – ось який я герой», – писав він про це у спогадах.

Амосов, через підвищену вимогливість до себе, вирішив, що не варто метушитися, змінювати спосіб життя: «Аритмія минеться сама. А ні, то раптова зупинка серця – найкраща зі смертей. Давно треную свій розум на запасний варіант: «усе – наймарніша марнота». Погано, що бігати стало важче, похитує вранці». Він був готовий до найгіршого варіанту розвитку подій. Підводив підсумки свого професійного та людського життя. «Так мало залишилося такого, що шкода втрачати. Солодка напруга від операцій? Але смертність, мабуть, знизити вже не зможу. На тому рівні, що й зараз? Ні не хочу. Тільки в романах справи закінчуються перемогами героїв. У житті, як правило, їхньою поразкою. Так і я піду битим. І взагалі, не можу більше переносити смерті. Не можу! Значить, хірургії, найсильнішого, що було в житті, вже не шкода».

Амосов довго опирався діагнозу, але розвинулася гіпертонія, назріла необхідність установлення кардіостимулятора. Його Амосову поставили взимку, операцію в Каунасі провів професор Юргіс Юозович Бредікус. Дружина і дочка Катя були поряд з Миколою Михайловичем. Стимулятор відмінно працював, і в середині лютого 1986 року Амосов повернувся до роботи – операції, директорство, фізичні навантаження. Амосов налаштований по-бойовому – питання про відхід з клініки знятий: «Ми ще повоюємо». І за 2,5 роки існування інституту на 50 % зросли операції, на 23 % – число працівників. Амосов називає приблизно 600 додатково врятованих життів.

1988 рік Амосов називає найкращим роком у своїй кардіохірургічній біографії, він вважає, що його інститут – один з небагатьох, що йдуть у ногу з перебудовою: «Справді: операцій зробили 4400, приріст 25 %, з АШК – 1560 – зростання 52 %. Смертність загальна – 4,6 % – на одну третину менше. Заробітки підвищилися: у провідних професій (хірурги, реаніматори, анестезіологи, АІКовці) приблизно на 50 %, у решти – на 25–30 %». Значно знизилася смертність після операцій. Однак інтенсивна робота і навантаження – Амосов, як і раніше, ставився до себе без поблажливості – знов поставили питання руба. Амосов вирішив передати інститутські справи наступникам. 1988-й він назвав останнім роком свого директорства.

Амосов полишає інститут серцево-судинної хірургії. Нові горизонти

6 грудня 1988 р. Амосов на ранковій конференції оголосив, що складає з себе повноваження директора інституту. 75 років – достатній вік, щоб відійти від справ, «давно я чекав цього з острахом і надією: скинути ношу відповідальності за чужі життя». Тридцять шість років роботи на своїй посаді, 52 000 прооперованих серцевих хворих – великий термін, розлучатися з колегами та друзями було шкода, але рішення прийнято. Новим директором став учень академіка Амосова Г. В. Книшов.

А життя тривало. У 1989 році в країні почалася виборна кампанія, обирали народних депутатів. Амосов уже був членом Верховної Ради з 1962 по 1979 рік і переконався тоді, наскільки формальне це становище, що було ширмою для проведення диктату комуністичної партії. Тепер же, здавалося, все буде інакше: народ отримає реальну владу. Амосов завжди був за ефективну практичну діяльність, він знав, як цю владу треба використовувати. Втручання вимагали і стан медицини, і фізкультури в школах. Амосов був упевнений, що за допомогою певних програм можна поліпшити здоров'я дітей. Він мав величезну кількість задумів стосовно розвитку медицини: госпрозрахунок, контроль якості роботи і кваліфікації лікарів… І хоча сили ще повністю не вичерпалися, невдовзі вже не буде можливості оперувати: вік, а хірургія – робота делікатна. Нарешті, просто потрібно заповнити вакуум, необхідне нове поле діяльності.

Тому, коли колеги-лікарі висунули Миколу Михайловича в кандидати, він погодився і пройшов перший тур виборів, випередивши п'ятьох конкурентів.

На І з'їзді народних депутатів був представлений цвіт інтелекту країни. Свою лепту вклали наука, творчі спілки – кращі з кращих. Хоча в реальності, звичайно, все було не так оптимістично.

Як депутат, Амосов працював не менш сумлінно, ніж як директор Інституту серцево-судинної хірургії та хірург, хоча оперувати не кинув, звівши свою професійну діяльність до двох операцій на тиждень. Він відмовився від найважчих випадків, тим більше, що нова робота відбирала багато сил.

Там же, в Москві, для Амосова почався новий виток дослідження соціальних наук. Навіть на засіданнях він сидів із записником та працював над анкетами, статистикою, схемами.

Амосов поставив тоді завдання: дослідити біологічну природу людини і якості особистості. Для з'ясування реальної картини життя громадян, як вони живуть і про що думають, потрібне широке опитування всіх підряд, потрібні експерти. Амосов придумав використовувати пресу, анкети друкувалися в центральних газетах: «Тижні», «Літературній газеті», «Комсомольській правді», «Учительській газеті». В якості зворотної адреси було вказано адресу інституту в Києві. Листи пішли, їх було дуже багато, тисячі. Обробку анкет організували аспіранти з кібернетики в амосовському відділі біоенергетики.

Результати дослідження були надруковані у «Тижні»:

«Поведінку людини на три чверті визначають біолого-етичні потреби. На одну чверть – переконання, що йдуть від суспільства, продукт творчості: натреновані словесні формули: «Що добре, що погано і як треба». Егоїзму в 10 разів більше, ніж альтруїзму (!). Сила (значущість) потреб йде низхідною: біль, страх, голод, жадібність, секс, діти, спілкування, співпереживання, лідерство, підпорядкованість, самовираження, допитливість, агресивність, діяльність, лінощі. Вихованням можна змінити силу потреби на 1/4. Наприклад: жодну людину неможливо зробити доброю, можна лише зменшити жадібність. «Електростанція» особистості – характер. Розподіл людей за силою характеру – за працездатністю: сильні 10 %, середні 70 %, слабкі 20 %. Співвідношення сили сильного до сили слабкого: 3 до 1. Вірогідність тренування характеру – невелика: із слабкого не зробити сильного. Але ймовірність управляння розумових можливостей – велика: «середньо-розумних» можна зробити навіть з дурнів, якщо завчасу перейти до енергійного навчання. Існує потреба в правді, справедливості та вірі. Психологію можна виразити моделлю особистості».

Подальша діяльність Верховної Ради бачилася Амосову досить безрадісною. Як людина дії, він розумів ціну словесного непотребу, демагогії, якої ставало все більше. Програми з охорони здоров'я приймалися з великим скрипом, по суті вони хвилювали тільки Амосова, інші депутати їх гальмували: «Дуже скоро Верховна Рада мені остаточно спротивилася. Дивне становище: законодавці працюють, уряд – керує, а країна котиться в прірву. Без кінця лиш розбирали програми та плани». Амосов скористався своїм діагнозом серцевої хвороби і взяв відпустку в політиці, знов повернувся до медицини, оперував.

А в 1991 році настали відомі події: путч, розпад Союзу. Верховна Рада перестала існувати, Горбачов пішов у відставку. Незалежність України Амосов привітав. Раз є народ, є мова – повинна бути країна. Здавалося, настає нова ера.

На жаль, надії на процвітання України та Росії не виправдалися. Партійні начальники оволоділи демократичною владою та державною власністю і настала жорстка криза всього суспільства. Виробництво скоротилося вдвічі, більша частина народу зубожіла, соціальні блага різко зменшилися через нестачу грошей у бюджеті. Поширилася корупція і зросла злочинність. Народ розчарувався в демократії.

У 1992 році Амосов, підсумувавши свої філософські ідеї, написав статтю «Мій світогляд». Її надрукували в «Питаннях філософії» та ще декількох виданнях. Розширенням та вдосконаленням цієї праці Микола Михайлович займався до кінця своїх днів.

У тому ж році Амосов остаточно перестав оперувати. До цього його підштовхнув випадок зі смертю хворої. Вона померла не на операційному столі, а через два місяці після операції, від інфекції, але хірург все одно вирішив, що у 80 років оперувати серце негоже.

Людина експерименту

Після прощання з хірургічною практикою Амосов присвятив час, що вивільнився, новому захопленню – власній системі гімнастики, яка знову принесла йому всенародну популярність.

На вісімдесятому році життя Микола Амосов, що вже протягом п'яти років носив кардіостимулятор на батарейках, сформулював для себе правило «тисячі рухів у день» і неухильно виконував його, займаючись щодня по дві години з гантелями, годину бігаючи підтюпцем і три години гуляючи бадьорим кроком.

Восени 1993 року серцевий стимулятор відмовив і його довелося замінити на новий. Операція минула успішно. Амосов відчував себе бадьорим. Йому виповнилося вісімдесят років. Але невдовзі після ювілею він став помічати, що самопочуття погіршилося, з'явилися труднощі при ходьбі. Амосов зі своїх відчуттів зрозумів наближення старості, незважаючи на те що продовжував свою звичайну гімнастику.

Тоді-то він і вирішив провести свій знаменитий експеримент: втричі збільшити навантаження. «Ідея була наступною: генетичне старіння знижує мотивацію до напруження і працездатності, м'язи детренуються, це ще більше припиняє рухливість і тим самим посилює старіння. Щоб розірвати хибне коло, потрібно змусити себе дуже багато рухатися. Що я й зробив: гімнастика 3000 рухів, з яких половина – з гантелями, плюс 5 км бігу. За півроку я омолодився років на десять. Знав, що маю порок аортального клапана, але не надав цьому значення, поки серце не заважало навантаженням».

Амосов став і дослідником, і піддослідним одночасно. Хто з інших людей, та ще з «водієм ритму» серця, який міняли декілька разів, здатний на таке? Деяке оновлення відбулося і він знов опанував силу долі. Саме плоди експерименту дозволили Миколі Михайловичу протягом декількох місяців ще раз подумки пройтися дорогою життя, щоб відобразити її на папері. Так виникла книга спогадів «Голоси часів».

Упродовж 2,5–3 років він почував себе добре. Але потім з'явилися задишка і стенокардія. Серце значно збільшилося в розмірах. Як фахівцеві, академіку Амосову було зрозуміло, що в нього розвивається прогресуючий порок серця. Від бігу і гантелів довелося відмовитися, гімнастику він зменшив, але на початку 1998 року стан його здоров'я різко погіршився, насилу міг ходити. Однак роботу «за письмовим столом» академік продовжував в колишньому темпі: написав дві книги і декілька

статей.

На нього чекала операція, відкладати яку вже було неможливо. Амосов знав: потрібно замінити аортальний клапан і накласти шунти на коронарні артерії. Але таких одночасних операцій ні в його інституті, ні в Москві, та ще у віці після вісімдесяти, не робили. Практично сподіватися не було на кого.

І раптом Анатолій Руденко, хірург з амосовської клініки, його учень, поділився своїми враженнями про відрядження до клініки професора Керфера поблизу Дюссельдорфа. Оперують у будь-якому віці. Смертність 1–3%. «Я захопився, але навіть не подумав: «От би мені! – пише Амосов. – Так далеко. Та й чи варто?».

Відправили факс Керферу і через день отримали дозвіл: приїжджайте. 26 травня 1999 року Микола Михайлович опинився в клініці. Обстеження виявило тяжке ураження міокарда, коронарних судин, але особливо – аортального клапана. У супроводі свого почту прийшов Райнер Керфер. «Ось таким повинен бути хірург», – зауважує Амосов.

Спеціалізацією клініки була «велика серцева хірургія». Частка людей похилого віку зростає. Амосов писав: «У мене досі не вкладається в свідомості поняття: «Складна операція на серці з гарантією 95–98 %». Але схоже, це факт. Так, у нас також роблять такі операції, але тільки до 65 років і зі значними обмеженнями важкості стану».

29 травня професор Керфер ушив академікові Амосову біологічний штучний клапан і наклав два аортокоронарних шунти. Гарантія клапану давалася на п’ять років.

Через три тижні Амосов з дружиною і дочкою, які супроводжували його в цій поїздці, повернулися додому. Серце не турбувало, однак слабкість і ускладнення ще два місяці утримували його в квартирі. З дня повернення він робив легку гімнастику, а восени повністю відновив свої 1000 рухів і ходьбу. Не бігав і гантелі до рук не брав. «Експеримент завершено», – написав він у «Висновках» до спогадів. Книгу видали до дня народження – у грудні Миколі Михайловичу минуло 85 років. До речі, тираж його «Роздумів про здоров’я» сягнув 7 мільйонів примірників.

Старість, одначе, знову наздоганяла: хоча серце не турбувало, але ходив Амосов погано. Тому він вирішив: треба продовжити експеримент. Збільшив гімнастику до 3000 рухів, половину – з гантелями. Почав бігати, спочатку обережно, потім все більше, і довів до рівня «першого заходу» – 45 хвилин. І знову, як першого разу, старість відступила, зникли задишка і стенокардія. Амосов писав тоді: «Живу активним життям: користуюся увагою суспільства, даю інтерв’ю, пишу статті. Підключився до Інтернету.

Займаюся наукою: вдосконалюю «Світогляд» – обмірковую процеси самоорганізації в біологічних і соціальних системах, механізми мислення, моделі суспільства, майбутнє людства. Мотивом для роботи є цікавість і трохи марнославства». Все частіше академік Амосов, за його власними словами, замислювався про майбутнє людства.

В останні місяці життя Микола Михайлович почав гірше почуватися. Крім неполадок із серцем, гнітила нерівність ходи. Але працював він невтомно. Одного разу, по телефону, академік Шалімов, який був його другом і учнем, сказав Миколі Михайловичу, що на світі існує лише одна серйозна біда – зустріч з онкологічним захворюванням, а решта виліковне.

«Є ще одна серйозна хвороба – старість», – відповів Амосов. В останній місяць Микола Михайлович зізнавався, що погано себе почуває, дійшовши сумного висновку: вік – це також хвороба. Вік не зачепив його розуму, він залишався, як і колись, дивовижно ясним і реалістичним.

Навесні 2002 року академік переніс інсульт, але не втратив бадьорості духу. В останній день життя, 12 грудня 2002 року він почував себе непогано, смерть прийшла несподівано. Життя вченого закінчилася від обширного інфаркту. Він не дожив до 89 років усього 6 днів.

Лідія Василівна згадувала про його останній дні:

«В останні часи Микола Михайлович погано себе почував. Дочка забрала його до себе в кардіологічний центр, він полежав 10 днів і самопочуття стало краще. Повернувся додому. Але потім знов занедужав і 11 грудня ліг до кардіоцентру. Лікар, що спостерігав за ним, періодично заходив до палати – виміряти тиск, порахувати пульс. Так і наступного дня після обіду лікар зайшов до нього: «Миколо Михайловичу, я хочу вас послухати!» Він каже: «Будь ласка». Повернувся на бік – і замовк. Назавжди… Бог послав йому легку смерть – за те, що він так багато зробив у житті». Кажуть, що праведники вмирають легко…

13 грудня, в суботу, в Києві у великому конференц-залі НАН України відбулася громадянська панахида, яка зібрала 5 тисяч осіб. На прощанні з академіком Амосовим були присутні Президент України Леонід Кучма, прем'єр-міністр Віктор Янукович, спікер Верховної Ради Володимир Литвин, члени уряду України і народні депутати. Похорон відбувся на Байковому кладовищі, де поховано багато видатних людей України.

Післямова

«Якби можна почати життя спочатку, я б вибрав те саме – хірургію і на додаток – мудрування над «вічними питаннями» філософії: істина, розум, людина, суспільство, майбутнє людства», – написав М. М. Амосов в «Автобіографії».

М. М. Амосов належав до тих особливо обдарованих людей, хто завдяки цілеспрямованості та великій працьовитості за своє довге і нелегке життя зміг зробити дуже багато корисного для людей. Один з найбільших і найуспішніших хірургів; новатор, що проклав нові шляхи в хірургії легенів і серця і створив нову науку – біокібернетику; вчитель багатьох хірургів; глибокий і оригінальний мислитель, названий в Україні людиною століття; невпинний пропагандист здорового способу життя; талановитий, цікавий письменник; громадянин, захисник Вітчизни і просто хороша людина, чесна, щира, добра.

Мудрий Андре Моруа, відзначаючи близькість медицини і літератури, тонко підмітив, що «обидва вони, лікар і письменник, пристрасно цікавляться людьми; обидва вони намагаються розгадати те, що заховано за оманливою зовнішністю. Обидва забувають про себе і про власне життя, вдивляючись у життя інших». Це висловлювання повною мірою стосується і Миколи Михайловича Амосова.

Список використаної літератури

Амосов Н. М. Голоса времен. – М.: Вагриус, 1999.

Амосов Н. М. Здоровье и счастье ребенка. – М.: «Знание», 1979.

Амосов Н. М. Искусственный разум. – К., 1969.

Амосов Н. М. Моделирование мышления и психики. – К., 1965.

Амосов Н. М. Мысли и сердце: Повесть. – М.: Мол. гвардия, 1976.

Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. – М.: Мол. гвардия, 1978.

Амосов Н. М. Регуляция жизненных функций и кибернетика. – К., 1964.

Амосов Н. М. Философские проблемы медицины. – К., 1969.

Деятели отечественной хирургии. – Пятигорск, 1998.

Крупнейшие хирурги России. – Пятигорск, 1997.

Осовский Е. Г. Н. М. Амосов // Имена вологжан в науке и технике: сб. – Сев. – Зап. кн. изд-во, 1968.

Трахтенберг И., Виленский Ю. Не потерять себя перед концом. Слово о незабвенном старшем друге // Зеркало недели. – 2002. – № 49 (424). – 2-27 дек.